

## BUDGET ESTIMATES FOR 1974-75

## DEMANDS FOR GRANTS

## DEMAND NOS. 27, 28 AND 29

Sri H. SIDDAVEEFAPPA (Minister for Health).—Madam, on the recommendation of the Governor, I beg to move :

“That a sum not exceeding Rs. 24,72,62,000 inclusive of the sum granted ‘on account’ be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st day of March 1975 in respect of Demand No. 27 ‘Medical Services and Family Planning’”.

“That a sum not exceeding Rs. 5,09,79,000 inclusive of the sum granted ‘on account’ be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st day of March 1975 in respect of Demand No. 28 ‘Public Health and Sanitation’”.

“That a sum not exceeding Rs. 10,14,91,000 inclusive of the sum granted ‘on account’ be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st day of March 1975 in respect of Demand No. 29 ‘Public Health Engineering’”.

Madam SPEAKER.—Motion moved :

‘That a sum not exceeding Rs. 24,72,62,000 inclusive of the sum granted ‘on account’ be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st day of March 1975 in respect of Demand No. 27 ‘Medical Services and Family Planning’”.

“That a sum not exceeding Rs. 5,09,79,000 inclusive of the sum granted ‘on account’ be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st day of March 1975 in respect of Demand No. 28 ‘Public Health and Sanitation’.”

“That a sum not exceeding Rs. 10,14,91,000 inclusive of the sum granted ‘on account’ be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st day of March 1975 in respect of Demand No. 29 ‘Public Health Engineering’.”

† ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್ (ತಿಪಟೂರು) — ನನ್ಯಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಮಾನ್ಯ ಅರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದಪ್ಪೇರಪ್ಪನವರು ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಈ ಸಭೆಯಮುಂದೆ 27, 28, 29ನೇ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಮೂರು ಬೇಡಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 40 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕೋಶರ ಬರ್ಚುವಾದತಕ್ಕಂಥಾ ಒಂದು ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು 1973-74ನೇ ಸಾಲಿನ ವರದಿಯನ್ನೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮೆಲ್ಲರಿಗೂ ಸಹ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವರದಿಯನ್ನು ಓದಿದರೆ ಅಡ್ಡಿನಿಟ್ಟ ಪನ್ ವರ್ಚಾರದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಯಾವ ಯಾವ ರೀತಿ ದೇಶದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾದ ತೃಪ್ತಿಯನ್ನು ಸೂಚಿಸ ಬಹುದು ಎಂದು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದಪ್ಪೇರಪ್ಪನವರು ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ವಹಿಸಿ ಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಮೂರನೇ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಈ ವರ್ಷ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತವೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ರೋಷ ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಅಡ್ಡಿನಿಟ್ಟ ಪನ್ ರೆಪರ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೋಷವೂ ಇಲ್ಲ. ಉನ್ನತಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಪ್ರಾಮಾಣಿಕರಾಗಿ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥಕಾರದಲ್ಲಿ ಆಗತಕ್ಕಂಥಾ ಅನೇಕ ರೋಷದೋಷಗಳನ್ನು ನೋಡತಕ್ಕವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾದುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಎಂದು ನಾನು ಬಾಚಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಅವರು ಕೊಟ್ಟಿರುವ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ದೇಶದಲ್ಲಿ 1611 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತರದಿದ್ದಾರೆ, ಮತ್ತು 25, 816 ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ 3 ಸಾವಿರ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 5800 ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ನಾನು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮೂಲಕ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹಾಸಿಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಏತಕೆಂದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದ ವಾಸದ ಮನೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹಾಸಿಗೆ ಇದೆ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನಗಳು ಸುಕುಕ್ಕಿರಲಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಶ್ರೀಮಂತರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಖಾಯಿರೆ ಬಂದರೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ. ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರವಾಗಲಿ ಹೋಗತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಬುದ್ಧಿಮಂತಿಕೆ ಆ ಜನಗಳಲ್ಲಿ ಇದೆ.

2-30 P. M.

ಇನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಇತರ ಬಿಲ್ಡ್‌ಮಾಡಿದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಶೋಷಣೆಯಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಾವು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಅನೇಕ ಜನರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ರಂಗದಲ್ಲಿರುವವರು, ವೈದ್ಯರು, ದಕ್ಷರಾಗಿದ್ದಾರೆ ಸಮರ್ಥರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅಂತಹವರು ಈಗ ಶೇಕಡೆ 30 ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಇದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಶೇಕಡೆ 70 ರಷ್ಟು ಇರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ರಂಗದಲ್ಲಿರುವ ಅಪರಿದ ಏನೂ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಆರೋಗ್ಯವೇ ಭಾಗ್ಯ ಎಂಬುದನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಒಪ್ಪುತ್ತಾರೆ. ದೇಶದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಮೂಲ ಕಾರಣ. ಇಂಥಾದ್ದಕ್ಕೆ ಹಣವನ್ನು ಬರ್ಚುವಾದತಕ್ಕಂಥ ಇವತ್ತು ನಾವು ರೋಗಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಹೈದರಾಬಾದಿನವರು ಕೇವಲ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ದೋಷವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ನಾವು ಇವತ್ತು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಕಟ್ಟ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಾವು ಹೋಗಿ ರಾಡಿಸಬೇಕಾದರೆ ಯಾವುದು ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಕಠಿಣ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಇರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಒಂದು ವೈವಸ್ಥಿತವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇವತ್ತು ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ತಮ್ಮ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಈಗಿನ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ಅಪರಾಯಣ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. 5ನೇ ಸಂಚಾರ್ವಿಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆಂದೂ ಸಹ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ.



ಇದು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಮೂಲ ಕರ್ತವ್ಯ. ಪ್ರತಿನಿಧಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ 5 ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಅಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ಯಾವಾಗಲೂ ಮಾತನಾಡುವುದು ಇನ್ನೊಬ್ಬರು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನೇ ಆಗಲೇ ಅಥವಾ ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಂದ ಕೇಳಿದ್ದನ್ನಾಗಲೇ ಅಲ್ಲ. ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ನಾನು ನೋಡಿದ್ದನ್ನೇ ಯಾವಾಗಲೂ ಮಾತನಾಡುವುದು. ನಾನು ನನ್ನ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ಬಂದಿರತಕ್ಕ ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅವನ್ನು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಬೈಡ್, ಹಾಲು ಇವನ್ನೂ ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಿರುವರು ತಿಂದರೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಖಾಯಿರ ಬರುತ್ತದೆ. ಅದಮೇಲೆ ಅವನ್ನು ರೋಗಿಗಳು ತಿಂದರೆ ಹೇಗೆ ? ಇದು ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಅಥವಾ ಮಂತ್ರಿಗಳ ತಪ್ಪು ಎಂಬುದಾಗಿ ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾರು ಈ ಜವಬಾರಿಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಅವರೂ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಇದ್ದಾರೆ, ಈ ದೇಶದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತಾಗಿ ಮುತುವರ್ಜಿ ಇಲ್ಲ ಎಂಬುದಾಗಿ ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಎನಿರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ತಾವು ಕೆಲವಾರು ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ತಮಗೆ ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅನೇಕ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಅಲ್ಲ ಬಳ್ಳಿಯ ಪಾತಾಪರಣ ಇದೆಯೆಂಬುದನ್ನು ನಹ ನೋಡಬೇಕು. ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಗೊತ್ತಾದ ಕೂಡಲೇ ಅಲ್ಲಿ ಶುಚಿಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಅಶುಚಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ತುಂಬ ಕಟ್ಟುವಾತಾಪರಣವೂ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರು ತಮ್ಮ ವಸತಿಗಳಲ್ಲಿ ದುರ್ಗವನ್ನು ಕಟ್ಟುವ ಕೆಲಸದಿಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರನ್ನು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆಗಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಅಲ್ಲಿ ದುರ್ವಾಸನ ಬಂದು ನೀರು ಸಾಕಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲದೆ ತುಂಬಾ ತಾಪತ್ರಯವನ್ನು ಅವರು ಪಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಯಾವುದೇ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನರಿಗೆ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ, ಅಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್ ಇಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೋ ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ತಿಪಟೂರು ತಾಲ್ಲೂಕ್ ವಿಷಯವನ್ನೇ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಸುಮಾರು ಎರಡು ತಿಂಗಳುಗಳ ಹಿಂದೆ ಹಾವು ಕಡಿದು ಇಬ್ಬರು ಯುವಕರು ಅಲ್ಲಿನ ಅಸ್ವತ್ಥಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬಂದರು. ಅವರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಮದುವೆಯಾದವನು, ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಮದುವೆಯಾಗದೆ ಇರುವವನು. ಅಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಚಿನ್ಮ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಉಪಕರಣಗಳಿಲ್ಲದೆ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಆ ಇಬ್ಬರು ಯುವಕರು ಸತ್ತುಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಕ್ಷಣಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರಕುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆಯೋ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನಗಳಿಗೂ ಅಲ್ಲಿನ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ, ಅಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಇತರ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿನ ಸರ್ಜಿ ಜನಿಕರಿಗೆ ಸಿಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಒದಗಿಸುವುದು ಅವರ ಮೂಲ ಕರ್ತವ್ಯ ಇನ್ನು ಈಗ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಿಗೆ ಬಿಪಿಧಿಗಳನ್ನು ಹಂಚತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ನಾನು ಅನೇಕ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ ಹಾಗೆ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕೇವಲ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ನಾನು ನೋಡಿದ ಹಾಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರೊಡನೆ ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಬಿಪಿಧಿಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಎಲ್ಲೋ ಇರುವಂಥ ಅಸ್ವತ್ಥಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ವೆಚ್ಚ ದಿಂದ ಬೇರೆ ಊರಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ರಾಕ್ಷಸೀ ಕೃತ್ಯ ಮಾಡತಕ್ಕ ಹವ್ಯಾಸವೂ ಇದೆ. ಇಂತಹ ಮೋಸದ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಅವರು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಂತಹವರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಉಗ್ರವಾದ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಅದು ಬದವರಿಗೆ ಸೇರಬೇಕಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು. ಅಂಥಾದ್ದನ್ನು ವೈದ್ಯರೇ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದಮೇಲೆ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯರು ಇನ್ನೆಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂಬುದನ್ನು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಇನ್ನು ತಮ್ಮ ಇರಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದರೂ ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಲರಾ, ಶೆಲೈಸಿ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರಾ ರೆಂಬುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. 11 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಂದ ಸುಮಾರು 19 ಲಕ್ಷ 73 ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಈಗ ಕಾಲರಾ

(ಶ್ರೀ ಚಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್)

ಲೋಗ ಹರಡಿದೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ನೂರು ಜನರು ಪ್ರಾಣವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಬನಗಿ ಅಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಿಗುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಬರುವ ರೀತಿ ಮುಂಚೆಯೇ ಮುಂಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಬೆನ್ನಾಗಿತ್ತು. ಈ ಕಾಲರಾಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರಿಗೆ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್‌ಷನ್ ಮತ್ತು ಇನಾಕ್ಯುಲೇಷನ್ ಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮೇಲ್ಕಂಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮೊದಲೇ ತಿಳಿದಿದ್ದರೆ ಒಂತಹ ಅನಾಹುತ ಬಂದಿತವಾಗಿ ಆಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದಪ್ಪರಾವ್ — ಕಾಲರಾ ಹೇಗೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಬೇಕಾದ್ದು ರೋಕರ್ ಬಾಡೀಸ್, ಮತ್ತು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಗಳ ಕರ್ತವ್ಯ. ಕಾಲರಾ ಪ್ರಾರಂಭ ವಾದ ಮೇಲೆ ನಾವು ಬರುತ್ತೇವೆ. ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ನಾವು ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಚಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್. — ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಇನಾಕ್ಯುಲೇಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಔಷಧಿ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು, ಉಪಕರಣಗಳ ಸರಬರಾಜು ಇನ್ನೂ ಆಗಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದಪ್ಪರಾವ್. — ಇಂಡಿಯಾದಲ್ಲಿ ಮೂರು ಜಾಗಗಳಲ್ಲಿ ನಿರಂತರವಾಗಿರುವುದು ಅದನ್ನು ತರಿಸಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳ ಬೇಕೆಂದು ಬಂದಾಗ, ಅಲ್ಲಿಯೇ ಸ್ಟಾಕ್ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಉತ್ತರ ಬಂತು. ಬೊಂಬಾಯಿನಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ತರಿಸಿದ್ದೇವೆ, ಇದುವರೆಗೆ ನಿರಂತರ ಇಲ್ಲವೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿತ್ತು. ಈಗ ತರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಚಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್. — ಇನ್ನು ಈಗ ತಮ್ಮ ಅಜೀವಮೆಂಬನ್ನು ಈ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ 100 ಹಾಸಿಗೆಗಳುಳ್ಳ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನಾಗಿ ಈಗಂತಕ್ಕೆ ಒರೈ ಮೆಟ್ರಿಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕನ್‌ವರ್ಸ್ ಮಾಡುತ್ತೀವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಯಾವಾಗಲೂ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಒಂದು ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ನಾನು ಈಗ ಒಂದು ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ನೇರವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಆರೋಪಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ದೇವೇಗೌಡರು ನೀವು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ದಾವಣಗೆರೆ ಯಲ್ಲಿ ಆ ಒಂದು ಸಾಕಷ್ಟು ವನ್ನು ಬಹಳ ಜಾಗೃತವಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದೇರಿತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಏಕೆ ಮಾಡಬಾರದು ? ಅಂತಹ ಕುರಿತು ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮೇಲೂ ಏಕೆ ಬರಲಿಲ್ಲ, ಇಂಡಿಯಾ ಪಾಪುಲೇಷನ್ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಈ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮುಂಬಂತರ ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಮೇಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಕೋಲಾರ ಮತ್ತು ತುಮಕೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಬಹುಪ್ರಕಾರ ಇದರಲ್ಲಿ ಸೇರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಲೋಸ್ಟ್ ಮಾಡುವವರು ಅಂದರೆ ದಾಸ ಮಾಡುವವರು ಒಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಆಗಲೇ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಈಗ ಇದ್ದ ಮದ್ಯನ್ನು ಚಿತ್ರದುರ್ಗಕ್ಕೆ ಏರ್ಪಡಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಈ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಏಕೆ ಕೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನಿರ್ಮಾಣ ಹೆಸರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಆಗಿದೆ, ಅಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಲೋಕಾರ್ಪಣೆಯಾದಂಥ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ದರ್ಜೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಅಪೂರ್ಣ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 3 4 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್ ಮತ್ತು ಎಕ್ಸ್‌ರೇಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿದ್ಯರೂ ಆದರೆ ಬಗ್ಗೆ ಉತ್ತಮ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ನರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ. ಮರಾಠರೂ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳಾಗಿ, ಅಕ್ಸೆಂಟ್ ಆಗಿದ್ದರೆ, ಬ್ಲಿಡ್ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಚೆಪ್ಪುಮಾಡುವವರೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲ. ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಈಗಾಗಲೇ ಅನೇಕ ಜನರು ಪ್ರಾಣಗಳನ್ನು ತೆತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸರಿಯಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ನೇರವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಸಿಗಲೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕೂಡಲೇ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ನರ್ಸ್, ಅನಿಸ್ಟೆಸಿಕ್ ಸರ್ಜನ್ ಮತ್ತು ಐ-ಸ್ಟೆಪಲಿಷನ್ನು ಸೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಬಂದಿರತಕ್ಕ ಅನೇಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ವೈದ್ಯಕೀಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇಲ್ಲಿ ಮೇಲೆರಿಯಾ ವಿಚಾರ ಕೂಡ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಾನು ಚಿತ್ರದುರ್ಗದ ಜನರಿಗಿದ್ದ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಈ ಮೇಲೆರಿಯಾ ಎರಾಡಿಕೇಷನ್ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಅವಾಗಲೂ ಮೇಲೆರಿಯಾ ಇನ್ನೂ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹೋಗಿಲ್ಲ. ಈಗ ಬರುತ್ತಿರುವ ಆ ಡಿ. ಡಿ.ಟಿ.ನಲ್ಲಿ ಸತ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಾಡಿದರೆ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ನಾಯುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನಕೊಟ್ಟು ಇದರಲ್ಲಿ ಆಡುಲೇಷನ್ ಏನಾದರೂ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಈ ಟ್ರೂಬರ್ಕುರಾಸಿಸ್ ಜಾಡ್ಯದ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಇಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸಕ್ತ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ 19; 93 037 ಬಿ.ಸಿ.ಬಿ.ವ್ಯಾಕ್ಸಿನೇಷನ್ ಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಇಷ್ಟು ಜನರು ನರಳುತ್ತಿರುವುದಾಗಿ ಲೆಕ್ಕಿಸಿಕ್ಕಿದೆ ಅಂದಾಗ ಇವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೇ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸರ್ಕಾರದವರು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾನೆ.

ಇನ್ನು ಈ ಇಂಡಿಯನ್ ಪಾಪುರೇಷನ್ ಪಾಜೆಕ್ಟಿನ ಅಂಗವಾಗಿ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಎ.ಎನ್.ಎಂ. ಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು 10 ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಗೊಳಪಟ್ಟ ಗ್ರಾಮಗಳ ಶ್ರೇಣಿಗೆ ಒಂದೊಂದು ಎ.ಎನ್.ಎಂ. ಗಳನ್ನು ಬದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದವರ ಹಾಗೂ ವಾಷಿಂಗ್ಟನ್ ಮತ್ತು ಸ್ವೀಡನ್ ಸರ್ಕಾರಗಳವರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮಾಡಿದ್ದಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ 10 ಸಾವಿರ ಪ್ರಜೆಗೆ ಒಬ್ಬ ಎ.ಎನ್.ಎಂ. ಹಾಕುವುದು ಏತಕ್ಕೂ ಸಾಲದು. ಅದುದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಎರಡೂವರೆ ಸಾವಿರ ಪ್ರಜೆಗಳಿಗಿಂತ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಎ.ಎನ್.ಎಂ. ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ. ಕಾರಣ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಈ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಅರೋಗ್ಯ, ಶುಚಿತ್ವಗಳಲ್ಲಿ ಏನೇನೂ ಗೊತ್ತಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು 10 ಸಾವಿರದಿಂದ ಎರಡೂವರೆ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಮೇಲಾಗಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಗಾಳಿ ಸೇವನೆ, ಬೆಳಕಿನಲ್ಲಿರಬೇಕೆಂಬ ಅಂಶ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಿಳಿದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಔಷಧ ಕೊಟ್ಟು ರೋಗವನ್ನು ವಾಸಿಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲು ರೋಗದಾರನಂತೆ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ವಿಚಾರವನ್ನು ಜನರಿಗೆ ಅರಿವು ಮಾಡಿಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ಕಾರ್ಯ.

ಇನ್ನು ಜನನಿಯಂತ್ರಣದ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ—ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಸಂತೋಷ. ಇಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಅವರ ರಿಪೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಸಕ್ತ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ 487,64 ಲಕ್ಷ ಖರ್ಚಾಗಿದೆಯೆಂದೂ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಹಣ ಇದೇ ಸಾಲಿಗೆ ಖರ್ಚಾಗ ತಕ್ಕ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಇದೆಯೆಂದೂ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇವರು 1972—73ನೇ ಸಾಲಿಗೆ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಟಾರ್ಜೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ 1,25,000 ರೂಪಾಯಿ 1973ನೇ ಮಾರ್ಚಿ ಅಪ್ರಿಲಿಗೆ 1,37,973 ಇಷ್ಟು ಟಾರ್ಜೆಟ್‌ನ್ನು ಮುಟ್ಟಿರುವುದಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದೆ. ಇದರ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಎಕನಾಮಿಕ್ ಗ್ರೋತ್ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೋ ಅದಕ್ಕನುಸಾರವಾಗಿ ಈ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಕೂಡ ಬೆಳೆಯ ಬೇಕು ಎಂಬುದು ನ್ಯಾಯವಾಗಿದೆ. ಅದರಂತೆ ಈಗಾಗಲೇ ಸಾಲ್ಯುನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯ ಅಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ 32ರಂತೆ ಜನನದ ನಿರ್ಬಂಧವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದೆ. ಇದನ್ನು ಬದನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಈ ಜನನದ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಒಂದು ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ಅದನ್ನು 25ಕ್ಕೆ ನಿಲ್ಲಿಸ ಬೇಕೆಂದು ನಿರ್ಧಾರಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಬಡವರಿಗೂ ಕಾರ್ಪೊರೇಟಿವ್ ಸಿಕ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದರ ಅನುಕೂಲವನ್ನು ಸದ್ಯದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತವರ್ಗ ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದರ ಪ್ರಚಾರವನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಿ ಇದರ ಸೌಲಭ್ಯ ಬಡವರಿಗೂ ಮಧ್ಯಮವರ್ಗದವರಿಗೂ ಸಿಕ್ಕುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ವರ್ಗದ ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿಯುಂಟಾಗುವಂತೆ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕು. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಇದನ್ನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಹಿಂದೆ ಇದ್ದ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗಾಜರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ವ್ಯಾಸಕ್ತಿಯು ಮಾಡಿಸಿ ಕೊಡದರೆ ಗಂಡನಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು 70 ವರ್ಷದ ಮುದುಕನಿಗೆ ಟ್ರೂಬೆಕ್ಟಮಿ ಮಾಡಿಸಿದರು ಎಂದು. ಆದರೆ ಹೀಗಿರಲೂ ಹಣವನ್ನು ವ್ಯಯಮಾಡಬಾರದು. ಇದನ್ನು ಯಾರಿಗೆ ಯಾವಾಗ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ವಿಧಿನಿಯಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಮಾಡಿದರೆ ಉತ್ತಮ ಫಲದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಎಷ್ಟು ಹೇಳಿದರೂ ಅಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು, ಮುಸಲ್ಮಾನರು ಮತ್ತು ಕ್ರೈಸ್ತರು ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ—‘ಹುಟ್ಟಿಸಿದ ದೇವರು ಹೆಣ್ಣನ್ನು ಮೇಯಿಸುತ್ತಾನೆಯೇ?’ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎನ್. ರಾಜಯ್ಯ (ಸಮಾಜ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು).—ಯಾರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಅವರನ್ನೇ ತಾವು ಟೀಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಲ್ಲ ?

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್.—ನನ್ನ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಬನ್ನಿ ಇದರ ಸತ್ಯಾಂಶವೇನು ಎಂಬುದನ್ನು ತಮಗೆ ತೋರಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ನನಗೂ ಬದವರ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಕಂಪವಿದೆ. ಹಳ್ಳಿ ಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಹರಿಜನರೂ ಇದಕ್ಕೆ ಸುಂದೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಯಾರು ಯಾವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುವಾಗ ಒಂದಕ್ಕೆ ಇನ್ನೊಂದನ್ನು ಹೇಳಿ ಮಾತಿನ ಭರದಲ್ಲಿ ಬದರಾಯನವಾರರು.....

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್.—70 ವರ್ಷದ ಮುದುಕನಿಗೆ ಪ್ರಾಸಕ್ತಿಯಿ ಮಾಡಿಸಿದಂತೆ, ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಶಾಸನವನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಅವಶ್ಯಕವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಕೆಲವರು ಇದನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಸಮಾಜದ ಜನರೊಪ್ಪೆಯನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಿಕೊಂಡು ಇನ್ನೊಂದು ವರ್ಗದವರು ತಮ್ಮ ಸಮಾಜದ ಜನರೊಪ್ಪೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅನ್ವಯವಾಗತಕ್ಕ ಒಂದು ಶಾಸನವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸಬೇಕಾಗಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಇಂಡಿಯನ್ ಪಾಪ್ಯುಲೇಷನ್ ಪಾಜೆಕ್ಟಿನ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದಕ್ಕೆ ವಾಷಿಂಗ್ಟನ್ ಮತ್ತು ಸ್ಪ್ರಿಡನ್ ಸರ್ಕಾರಗಳಿಂದ ಸುಮಾರು ಹನ್ನೊಂದು ಕೋಟಿ ಟ್ರಿಲಿ ರೂಪಾಯಿ ಧನಸಹಾಯ ದೊರೆತಿರುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿದೆ. ಇದರ ಅಂಗವಾಗಿ 694 ಸಬ್-ಸೆಟರುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೂ ಏಕೆ ಈ ಸಬ್-ಸೆಟರುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ? ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಹೋಗಲೆಲ್ಲಕ್ಕೆ ಎಂಬ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಗ್ರಾಮದ ಜನರು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಅವರ ಭಾಗದ ಹಣವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಒಟ್ಟಿಗೆ 8 ವರ್ಷಗಳಾಯಿತು. ಆದರೆ ಇನ್ನೂ ಅಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೊಸಕಟ್ಟಡ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಆ ನಿಮ್ಮ ಡಿ.ಎಚ್.ಐ. ಅಪ್ಪು ಜಿಲ್ಲೆಯಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಕಾರ್ಯದಕ್ಷತೆ ಬಗ್ಗೆ ಇದಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಹೇಳಲು ನನಗೆ ನಾಚಿಕೆ ಆಗುತ್ತೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ನಾದುರನ್ನಾದ ಕಟ್ಟಡದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಾದರೂ ಅಂಥ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಏಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಾರದು? ಒದಗಿಸುವ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಯಾರಿಗೆ ಸೇರಬೇಕೋ ಅವರಿಗೇ ಸೇರಬೇಕು, ಈ ಸಂಬಂಧವಾಗಿ ಅವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಯಬಾರದು.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಹೇಳುವುದು ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಚಾರ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದು ಬಹಳ ಸಂತೋಷದ ವಿಷಯ. ಆರೋಪ ತಿಗಿತ ಆಯುರ್ವೇದದಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಅರೋಗ್ಯವುಂಟಾಗುವುದು ಎಂಬ ಸುಮಾರು ಅವರಿಗೆ ಬಂದಿರುವುದು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅವರು ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಸಬೇಕು. ಈಗ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡು ಆಯುರ್ವೇದ ಮೈದಿಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಪ್ರಗತಿಗೆ ಅದನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬೆಳೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಅವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಕಟ್ಟಕಡೆಯದಾಗಿ ವಿ ವಿಎಸ್ ಇ ಕೂಡ ಅರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ ಸೇರಿದೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲು ಮುಂದಾಗಿ ಕೆಲವು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಕಲ್ಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವು ಹಳ್ಳಿಗಳವರು ಸೇಕಡ 10 ರಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅಂಥ ಕಡೆಗೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿದೆ. ಈ ದಿವಸ ಅನೇಕ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಶುದ್ಧವಾದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿಲ್ಲದೆ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟು ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾದರೆ ಸರ್ಕಾರ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸಲು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಬರ್ಕು ಮಾಡಬೇಕಾಗುವುದು. ಅದುವಂದ ಎಲ್ಲ ಪಂಚಾಯತಿಯವರು ತಮ್ಮ ಭಾಗದ ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಅಲ್ಲಿ ಈ ಸ್ಕೀಮನ್ನು ಸ್ಪಾಂಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿ ಬರ್ಕು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಕುಡಿಯಲು ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು ಎಂದು ನೋಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಒಳಚರಂಡಿ ವಿಷಯ. ಹಿಂದಿದ್ದ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀ ಬಸವಲಿಂಗಪ್ಪ ಅವರು ಮಲವನ್ನು ತರಲು ಮೇಲೆ ಹೊರುವ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದರು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದುದು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅದನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮತ್ತು ಒಳಚರಂಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಬರ್ಕು ಚೆನ್ನಾಗಿತ್ತು. ಈಗ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸನ ತಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ರಾತ್ರಿ ಮಲಗುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಚರಂಡಿಗೆ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಿದ್ದು ಮುಂತಾದುದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಬಿಡುವುದರಿಂದ ವಾಸನ ಹೆಚ್ಚಿನವರಿಗೆ ಕಾಯಿಲೆ

ಬರಲು ಅವಕಾಶವಾಗಿದೆ. ತಿಪಟೂರಿನಲ್ಲಿ ಯಾವ ಗಲ್ಲೆಯಲ್ಲೂ ಕೂಡ ತರೆ ಇದುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಅಷ್ಟು ಮಾನನ ಇದೆ. ಬದಲಿಗೆ ಪಿಟ್ ಮಾಡಿ ರ್ಯಾಟ್ರಿನ್ ಕಟ್ಟಿಸಲು ಜಾಗವಿಲ್ಲ, ಅಲ್ಲದೆ ಹಣವಿಲ್ಲ, ಚರಂಡಿಗೆ ಮಲ ಮೂತ್ರಗಳ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಿದುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಬಿಡುವರು. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಜಾಗೃತ ಒಳತರಂಡಿಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಜಾಗೃತ ಈ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ವೃದ್ಧಿಯಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ತಿಪಟೂರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅಲ್ಲಿರುವ ಅಸ್ತತ್ಯಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿ ದಿವಸ ಸುಮಾರು 300 ಜನ ಪಿಟ್ ಹೇವ್ವೆಟ್ಟು ಬರುವರು. ಚಿಕ್ಕನಾಯಕನಹಳ್ಳಿ, ತುರುವೇಕೆರೆ, ಚನ್ನರಾಯಪಟ್ಟಣ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಜನರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುವರು. ಅಲ್ಲಿ ಇ ಬಿ ಎಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಇಲ್ಲ, ಅದನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಯೂರೀನ್ ಚೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಬೇಕು, ಅಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆ ಅಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್ ಇದೆ, ಕೆಲವು ಯಂತ್ರಗಳಿವೆ, ಅವನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುವವರು ಬೇಕು. ಅದಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸರ್ಜನ್ ಹಾಕಬೇಕು. ನಾನು ಹೇಳಿದ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನೂ ಗಮನಿಸಿ ರಾಜ್ಯದ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವರು ಎಂದು ನಂಬಿ ಈ ಬೇಡಿಕೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವ ಹಣವನ್ನು ಸದ್ವಿನಿಯೋಗ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೆ ವಂದಿನಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ (ಚಾಮರಾಜನಗರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರುವ 27—28 ಮತ್ತು 29 ನೇ ಬೇಡಿಕೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಸುಮಾರು 40 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಸಮರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತೇನೆ.

ಒಹುಶಃ ಹೊಸ ಸಮತಾವಾದದ ಸಮಾಜ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಲು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಬೇಕಾದ ಆಹಾರ, ನೀರು ಮತ್ತು ವಸತಿ, ಇವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಒದಗಿಸಲು ಸರಕಾರ ವಿಶೇಷ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ, ಇದು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದುದು, ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಕೊಡಬೇಕು. ವಿಷ್ಣು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಇದಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕದೇಕೋ ಅದು ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿದೆ. ಇದನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಲ್ಲ. ಈ ಒಂದು ಬೇಡಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಚರ್ಚೆಯಾಗುವಾಗ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ವತ್ಸೆ ಹಣಕಾಸಿನ ಸಚಿವರೂ ಇದರ ಚೆನ್ನಾಗಿತ್ತು ಎಂಬುದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಈ ವರ್ಷ 1974-75 ನೆಯ ಸಾಲಿಗೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸರ್ವಿಸಸ್ ಮತ್ತು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವ್ಹಾಲ್ಟಿಂಗ್ ಗೆ 24 ಬಿಲ್ಲರ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ, ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಮತ್ತು ಸ್ಯಾನಿಟೇಷನ್ ಗೆ 5 ಕೋಟಿ ಬಿಲ್ಲರ ಮತ್ತು ಪಿ ಎಚ್ ಇ ಗೆ 10 ಕೋಟಿ ಬಿಲ್ಲರ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಂಕಿ ಸಂಖ್ಯೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಈ 2—3 ಬೇಡಿಕೆಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಸುಮಾರು 40 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಇದರಿಂದ ಸ್ವರ್ಗವನ್ನೇ ನೃಪ್ತಿ ಮಾಡಬಹುದು ಅನ್ನಿಸುವುದು. ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಕೂಡ ಈ ಬೇಡಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ. ಅಗ ಸರಕಾರ ಇಷ್ಟು ಹಣ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೂ ತಕ್ಕಮಟ್ಟಿಗೆ ಒದಗಿಸಿತ್ತು. ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಬಜೆಟ್ ಭಾಷಣದ ಮೇಲಿನ ಚರ್ಚೆಗೆ ಉತ್ತರ ಕೊಡುವಾಗ ಮತ್ತು ಸಚಿವರು ತಮ್ಮ ಬೇಡಿಕೆಯ ಮೇಲಿನ ಚರ್ಚೆಗೆ ಉತ್ತರ ಕೊಡುವಾಗ ತಾಲ್ಲೂಕು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಲದ ಅಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸರಕಾರವೇ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಆದರ ಪೂರ್ಣವಾದ ಖರ್ಚನ್ನು ವಹಿಸಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಎಂ ಬಿ ಬಿ ಎಸ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನಿವೃತ್ತ ಮಾಡುವುದಾಗಿ ಆಶ್ವಾಸನೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಷ್ಟು ಹಣ ಅವರ ಬೇಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆವರಿಸಿದ್ದರು. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಕಳೆದ ವರ್ಷ 1973—74 ನೆಯ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ನೂರು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದಾಗಿ ಭರವಸೆ ಕೊಟ್ಟು ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಹಣವನ್ನು ಬೇಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆವರಿಸಿದ್ದರು. ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಬಹಳ ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಬಹಳ ಅನುಭವಶಾಲಿಗಳು, ಅದೇತದ್ದಲ್ಲ ಕೂಡ ಅವರು ಹೆಸರನ್ನು ಗಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ನಡೆಸುವಾಗ ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಅವರು ಕೊಟ್ಟ ಮಾತನ್ನು, ಆಶ್ವಾಸನೆಯನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಲ್ಲ. ಇದರ ಗೂಢಾರ್ಥವೇನು? ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಲಿಲ್ಲವೇ? ಅದೇತದ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿತವಿಲ್ಲವೇ? ಹಿಡಿತವಿಲ್ಲದೆ ಉಳಿಯತು ಎಂದು ತಿಳಿದುಬೇಕೇ? ಇದು ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ಈಗಲೂ ಕೂಡ ಇಷ್ಟು ಹಣ ಈ ವರ್ಷ ಒದಗಿಸಿದ್ದರೂ ಉಪಯೋಗಿಸುವರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬ ಸಂಶಯವಿದೆ. ಈಗ ಒದಗಿಸಿರುವ 40 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಕನ್ನಡಿಯ ಗುಟಾಗುವುದೋ ಏನೋ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಯಾರೂ ತಪ್ಪು ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಆಹಾರ, ನೀರು ಮತ್ತು ವಸತಿಯಂತೆಯೇ ಆರೋಗ್ಯವೂ ಕೂಡ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಈಗ ಕುಡಿ

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ಯುವ ನೀರನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಕೂಡ ಮಾನ್ಯ ಅರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ ; ಸಂತೋಷ. ಸೈರ್ಮಲ್ಯವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವ ಇಲಾಖೆಯೂ ಕೂಡ ಇವರಿಗೆ ಸೇರಿದೆ. ಇದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇಂಥ ಇಲಾಖೆಗಳು ಇವರಿಗೆ ಸೇರಿರುವಾಗ ಇಷ್ಟು ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿರುವಾಗ ಮಂತ್ರಿಗಳು 1974-75 ನೆ ಸಾಲಿನಲ್ಲಾದರೂ 1973-74 ರಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಈಗ ಕೊಡುವ ಆಶ್ವಾಸವನ್ನು ಕಡೆಯುವಾಗ ಈಡೇರಿಸುವರು ಎಂದು ನಂಬಿ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

3-00 P.M.

ಈಗಾಗಲೇ 15 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರತಕ್ಕ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮಾದರಿ ಅರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ನೀತಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದೆ. ಈಗ ಅಹಾರಾಭಾವವಿದ್ದು ಜನಗಳಿಗೆ ಪಾಪ್ಪಿ ಕವಾದ ಅಹಾರ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಜನರು ರೋಗಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಎಲ್ಲೆಲ್ಲೂ ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. 15 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಅರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ತೆರೆಯುವ ನೀತಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿ ಐದು ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಅಸ್ಪತ್ರೆನ್ನು ತೆರೆಯತಕ್ಕ ನೀತಿಯನ್ನು ಹೊಸದಾಗಿ ಆಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು ಹೊಸದಾಗಿ ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೊರಚರತಕ್ಕ ಸಮತಾವಾದ ಸರ್ಕಾರದ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಹೊಸ ನೀತಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರು ಮಾಡುವ ಮಾದರಿ ಅರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ 8-10 ಬೆಡ್‌ಸ್ಟ್ರಾಂಗ್ ಇರುವ ಇನ್‌ಫೆಕ್ಷನ್ ವಾರ್ಡ್ ಇರುವಂತೆ ತಮ್ಮ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಆಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು ಯೋಗ್ಯವಾದುದು. ಒಂದು ಅರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಮಂಜೂರುಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಅದ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡದೆ ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸೇರಿದಂಥ ಸರ್ಜಿಕೆಲ್‌ಗೆ ಪಡೆದು ಕೊಂಡಿರುವವರನ್ನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನಾಗಿ ನೇಮಕ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು, ಅಲ್ಲಗೆಬಿಟ್ಟು ನರ್ಸ್ ಕಮ್‌ಮಿಡ್ ವೈಫ್ ನೇಮಕ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು, ಒಂದೊಬ್ಬ ಸಾವಿರ ಹೆಚ್ಚಿನಿಂದ ಮೂರು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಈ ವಿಧಾನದಿಂದ 5 ಸಾವಿರ ಜನರ ಅರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುವ ಮಾತು ಬಿರಿ ಕಣ್ಣೊರೆತತಕ್ಕ ಮಾತು ಜನರ ಅರೋಗ್ಯದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕೆಲಸವಲ್ಲ ಎಂದು ಯಾರಿಗಾದರೂ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡತಕ್ಕ ಅರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಒದಗಿಸುವ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ರೈಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನುಳ್ಳಂಥ ಮೆಟ್ರಿಕ್ಟ ಸೆಕ್ಷನ್ ಸೇರಿಸುವ ಹಾಗೆ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಆಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಅರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಅರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡತಕ್ಕ ನೀತಿಯನ್ನು ಪುನರ್ಮಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡುವುದು ಸಾಧ್ಯ ಎಂದು ಸೂಚಿಸಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇಡೀ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 19 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೂ ಕೂಡ ಕೆಲವು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 20 ಸಾವಿರ, 30 ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಇರತಕ್ಕ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿರುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಪಕ್ಷ 15 ಸಾವಿರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರತಕ್ಕ ಕಡೆ ಕೂಡ ಜನರ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡತಕ್ಕ ನೀತಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತವೆಂದು ನನಗಾದರೂ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಜನರ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ರೂಪಿಸಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಜನರ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಬೆಡ್‌ ಒದಗಿಸತಕ್ಕದ್ದು, ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು, ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯೂನಿಟ್ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಹಾಗೂ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಈ ಕೆ: ಸವನು ಮಾಡಬೇಕು. ಒಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗೆ ಜನರ ಅಸ್ಪತ್ರೆನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆಂದು ಆರ್ಟರ್ ಹೊರಡಿಸಿ ಎರಡು ವರ್ಷ ಕಳೆದು ಮೂರನೇ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಕಾಲದುತ್ತಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿರುವುದಿಲ್ಲ ಬೇಕಾದ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಬೇಕಾದಂಥ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿರುವುದಿಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಜನರ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ದಯೆಟ ಒದಗಿಸಿ

ಕೊಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದರೂ ಆ ಪ್ರಕಾರ ಡಯೆಟ್ ಕೂಡ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ದಯಾಮಾಡಿ ಆದರೆ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೂಡಹರಿಸಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಲೇಡಿ ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರ್ಸ್ ನೇಮಕ ಮಾಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಟ್ರೇನಿಂಗ್ ಕೊಡುವ ಯೋಜನೆಯೊಂದನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಕಳೆದ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಟ್ರೇನಿಂಗ್ ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದ್ದು ಅಲ್ಲಿ ಟ್ರೇನಿಂಗಿಗೆ ಬರುವವರಿಗೆ ಸ್ಟೈಪೆಂಡ್ ಕೊಡತಕ್ಕ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು ಸಂತೋಷ. ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಸೇರಿಸುವವರಿಗೆ 60 ರೂಪಾಯಿ ಪ್ರಕಾರ ಸ್ಟೈಪೆಂಡ್ ಕೊಟ್ಟು ಈ ವರ್ಷ ಬರುವವರಿಗೆ ನೂರು ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ವೈವಿಧ್ಯತೆ ಅಥವಾ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯವೇನು ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತೇನೆ. ಟ್ರೇನಿಂಗಿಗೆ ಬರುವವರಿಗೆ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಬಂದಿರಲಿ, ಈ ವರ್ಷ ಬಂದಿರಲಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಿಂಗಳು ನೂರು ರೂಪಾಯಿ ಸ್ಟೈಪೆಂಡ್ ಕೊಡುವುದನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಲೇಡಿ ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರ್ಸ್ ಟ್ರೇನಿಂಗಿಗೆ ಬರುವವರು ಮಹಿಳೆಯರ. ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು ಸ್ವಲ್ಪವಾಗಿ ನುಬವಾಗಿ ಇರಬೇಕು ಎನ್ನುವ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರು. ಅವರಿಗೆ ಟ್ರೇನಿಂಗ್ ಕೊಡತಕ್ಕ ಸ್ಥಳ ಬಹುಶಃ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ದನಗಳ ಕೊಟ್ಟಿಗೆಗಿಂತ ಕಡೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಯಾರೂ ಆಶ್ಚರ್ಯಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಟ್ರೇನಿಂಗ್ ಕೊಡತಕ್ಕ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಬಾಡಿಗೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬದಲಾಯಿಸಿದರೂ ಚಿಂತೆ ಇಲ್ಲ. ಖಾಯಂ ಆಗಿ ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರ್ಸ್‌ಗೆ ಟ್ರೇನಿಂಗ್ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಥವಾ ಇರಾಜಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ ಒಂದು ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು ನನಗೆ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಟ್ರೇನಿಂಗಿಗೆ ಬರುವವರು ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿರುವ ಸ್ಥಳ, ಹಾಸ್ಟೆಲ್ ಅದು ಯಾರೂ ವಾಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಯೋಗ್ಯವಾದ ಸ್ಥಳವಲ್ಲವೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಸರ್ಕಾರದವರು ಕಳೆದ ವರ್ಷದವರೆಗೂ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿರುವ ಆಲೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 500-600 ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಇದು ಬಹಳ ಶೋಚನೀಯವಾದ ಸಂಗತಿ. ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ನಾನು ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಜನ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ತಂದಾಗ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಒಂದು ಭರವಸೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು : ಹಂಗಾಮಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಅಥವಾ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟ್ ಬೇಸಿಸ್ ಮೇಲೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಕಡೆಯಿಂದ ಉತ್ತರ ಬಂದಿತ್ತು. ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಪತ್ರವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಸಿದಾಗ ಕೂಡ ಇದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟು ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟ್ ಬೇಸಿಸ್ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಹಂಗಾಮಿಯಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಖಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ನಂತರ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಕಮಿಷನ್ನಿಗೆ ಬರೆದು ರೆಗ್ಯುಲರ್ಸ್ ಮಾಡಿಸುತ್ತೇವೆಂದು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇನ್ನೂ ಏಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹಿಂದುಮುಂದು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಮೀನಮೇಷ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ. ಖಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡದೆ ಇರುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದರೆ ಔಷಧಿಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಔಷಧಿಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ಕಟುವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಇರತಕ್ಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ, ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಹೊರಗಡೆ ದೇಶಗಳವರಿಂದ ಮತ್ತು ಇಂಡಿಯಾ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಕೆಲಸವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಸಂತೋಷ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತೇನೆ ಆದರೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂಥ ಸಂಘಸಂಸ್ಥೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಅವುಗಳ ಜತೆಯಲ್ಲಿ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನಡೆಸಿ, ಪತ್ರವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಸಿ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಉಳಿದ ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೂ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಐದನೆಯ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಾದರೂ ವಿಸ್ತರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದೇ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.



(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈಗಾಗಲೇ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಬಿಲ್ಲನ್ನು ತಂದು ಅದು ಜಾಯಿಂಟ್ ಸೆಲೆಕ್ಟ್ ಸಮಿತಿಯ ಮುಂದೆ ಇದೆ. ನಾನು ಜಾಯಿಂಟ್ ಸೆಲೆಕ್ಟ್ ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯನಾಗಿದ್ದೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿಯವರು ನಡೆಸುವ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಜಾಯಿಂಟ್ ಸೆಲೆಕ್ಟ್ ಸಮಿತಿ ಛೇಟಿ ಕೊಟ್ಟ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಂಥ ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು ಎಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ನಡೆಯತಕ್ಕ ಬಳಸಿರುವಲ್ಲಿರುವ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ನಾವು ಸಂದರ್ಶಿಸಿದಾಗ ಆ ಕಾಲೇಜು ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿವೆ ಮತ್ತು ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳಿರಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದ್ದರಲ್ಲಿ ಈ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ ಇಲ್ಲಿರುವ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಇದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಸಿದ್ಧಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಇದಕ್ಕೆ ಬದಗಿಸಿರುವ ಹಣವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟು ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಹಳೆಯ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ರಿಹೇರಿ ಮಾಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಬೇರೆ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡವನ್ನೇ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗಾಗಿ ಕಟ್ಟಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಇಲ್ಲಿರುವ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಹಿಂದೆ ಬ್ರಿಟಿಷರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಜೈಲು ಕಟ್ಟಡವಾಗಿರುವುದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಇದನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಮಾಡಲು, ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಹಾಗೂ ಇತರ ವಿಧವಾದ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಸರ್ಕಾರವರು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬದಲು ಸರ್ಕಾರವೇ ಬೇರೆ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ನಡೆಸಲು ಆಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವೇ? ಇದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಇಲ್ಲಿರುವ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಟೂಡೆಂಟ್‌ಗಳಿಗಾಗಿ ಒಂದು ಹಾಸ್ಟಲ್ ಕೂಡ ಇದರಲ್ಲೇ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಹಾಸ್ಟಲು ಯಾವ ರೀತಿ ಇವೆ ಎನ್ನುವುದು ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಇವಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸುಕೆ ಮಾಡುವುದು ದಯಮಾಡಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೇ ಹೊಸದಾದ ಒಂದು ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಂತೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಒಂದು ಹಾಸ್ಟಲ್ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕಾದುದು ಬಹಳ ಆಗತ. ಸರ್ಕಾರವೇನೋ ಹೊಸವಾಗಿ ಹಾಸ್ಟಲ್ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡುವ ಯೋಚನೆ ಇದೆ ಎಂದು ನಾವು ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿದ್ದಾಗ ತಿಳಿಯಿತು. ಇದನ್ನು ಇನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಯಿತು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದೇಶ್ವರಪ್ಪ.—ಈ ವರ್ಷ ಹಾಸ್ಟಲ್ ಕಟ್ಟಲು ಮಂಜೂರಾತಿ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಹೋದ ವರ್ಷ ಮಂಜೂರು ಆಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಈಚೆಗೆ ಇದು ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಸಂತೋಷ.

ಇನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಮಂಜುನಾಥನ್‌ರವರು ಹೇಳಿದ ಒಂದು ವಿಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲವಾದರೂ ಅದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸಮಾಜದ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬಹಳ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಸಮಾಜವೃದ್ಧಿ ತಹ ಒಂದು ಕೆಟ್ಟ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕೆಂದು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಶ್ರಮವಹಿಸಿ ಮಲವನ್ನು ತಲೆಯ ಮೇಲೆ ಹೊರುವ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿರುವುದು ಸಂತೋಷವಾದುದು ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇಂತಹ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನೂ ಮೊದಲೇ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದಂತೆ ನಾನು ಆಸೆನ್ನು ಸಮರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತು ಅವರು ಹೇಳಿರುವ ಮಾತನ್ನು ನಾನೂ ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಅರ್ಥವೂ ಇದೆ. ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಯಾವ ತಾಲ್ಲೂಕಾಗಲೀ ಇಲ್ಲವೇ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಾಗಲೀ ಸ್ಯಾನಿಟೇಷನ್ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಅಂಡರ್ ಗ್ರೌಂಡು ಡ್ರೈನೇಜು ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಮೊದಲು ಅವಧಿಸಿ ಆ ನಂತರ ಈ ಮಲ ಹೊರುವ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಈಗ ನಿಲ್ಲಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಎಲ್ಲ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಡರ್ ಗ್ರೌಂಡು ಡ್ರೈನೇಜು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣಮಾಡಲು ಹಣ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ



ಹಣವನ್ನು ಎಲ್.ಐ.ಸಿ. ಮೂಲಕ ಇಲ್ಲವೇ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳ ಮೂಲಕ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಕೂಡಲೇ ಇದಕ್ಕೆ ಬಂದು ಕಾಂಪೌಹೆನ್ಸೀವ್ ಸ್ಕೀಂ ಎಂದು ಮಾಡಿ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ ಒಂದೇ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಗಳಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಬಂದು ರೀತಿಯಾದ ಹೇಸ್ಟ್ ಪೈಂಗಾಂ ಹಾಕಿ ಕೊಂಡು ಮಾಡಿದರೆ ಇನ್ನು ಎರಡು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಾದರೂ ಇದರ ಕೆಲಸಗಳು ಪೂರ್ಣವಾಗುವಂತೆ ತಕ್ಕ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಜರೂರಾಗಿ ನಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಸರಕಾರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಯೋಜನೆಗಳಿಗಾಗಿ ಸುಮಾರು ಹತ್ತು ಕೋಟಿಯಷ್ಟು ಒಡಗಿಸಿರತಕ್ಕದ್ದು ನನಗೆ ಬಹಳ ಸಂತೋಷವಾಗಿದೆ. ಸುಮಾರು ನೂರರಲ್ಲಿ ಎಪ್ಪತ್ತು ಭಾಗದಷ್ಟು ಜನರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿರತಕ್ಕವರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಬಂದವರೇ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿರುವ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಇದೆ ಎಂದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಇರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆರೆ ಕುಟಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ನೀರನ್ನು ತಂದು ಕುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿರುವ ಭಾವಿಗಳನ್ನು ಆಳ ಮಾಡಿಸಲು ಅದಕ್ಕೆ ಬರ್ಚು ಮಾಡಿ ಆದಿಂದ ಬರುವ ನೀರನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸರಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಕೆಲವು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿಸಿ ಅದರ ಮೂಲಕ ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರದವರು ಕಳೆದ ಹತ್ತಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಾರು ಯೋಜನೆಗಳು ಹಾಗೂ ಸ್ಕೀಂಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರುಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಲೋಕೋಪಯೋಗಿ ಇಲಾಖೆ ಯಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗು ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲೂ ಪೆಡ್ಯೂರಿ ಆಫ್ ರೇಜ್ ಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಇದನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸು ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಸ್ಕೀಂಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ಕೊಂಡಿರುವಂತೆ ಕೆಲಸಗಳು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದೇನಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಒಂದು ವರ್ಷ ಅಂದಾಜು 1.20 ಲಕ್ಷ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಮುಗಿಯುವುದರೊಳಗಾಗಿ ಇದನ್ನು ರಿವೈಸು ಮಾಡಿ ಮುಂದಿನ ವರ್ಷ ರೇಟುಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಯಿತು ಎಂದು 1.50 ಲಕ್ಷ ಇಲ್ಲವೇ 1.75 ಲಕ್ಷದಷ್ಟು ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಸರಕಾರದ ನಿತಿಯಂತೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಗಳವರು ಶೇಕಡಾ ಹತ್ತರಷ್ಟು ಅವರ ವಂತಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದೆ ಎಷ್ಟೋ ಕಡೆ ಇರುವ ಪಂಚಾಯತಿಗಳವರು ಅವರ ಪಾಲಿನ ಹಣವನ್ನು ಕಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಸರಕಾರದವರೇನೋ ಸಾಮಿರಾರು ಸ್ಕೀಂಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪೂರೈಸದೆ ಕೆಲವಾರು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಇದರ ಕೆಲಸಗಳು ಆಗದೆ ಹಾಗೇ ನಿಂತಿವೆ. ಸರಕಾರ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿರುವ ಹಣದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ ಇಪ್ಪತ್ತೈದು ಭಾಗದಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಬರ್ಚು ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಕೆಲಸಗಳೂ ಪೂರ್ಣವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಇದುವರೆಗೆ ಸರಕಾರ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಸುಮಾರು ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಡೆಡ್ ಕ್ಯಾಪಿಟಲ್ ಆಗಿವೆ ಮತ್ತು ಹಾಗೇ ಉಳಿದಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದೇನೂ ಅಶ್ಚರ್ಯವಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಸರಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲು ಇಲ್ಲಿ ಇಚ್ಛೆ ಸಿರುತ್ತೇನೆ, ಇಂದು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಿರಾರು ಸ್ಕೀಂಗಳು ಇದ್ದರೂ ಅಪು ಹಾಗೇ ಆಗದೆ ನಿಂತು ಹೋಗಿವೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರ ತೀವ್ರವಾಗಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹಣದ ಮುಗ್ಗಟ್ಟು ದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಬೇರೇನಾದರೂ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಕೊಂದರೆಗಳಿವೆಯೇ ಅವನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡಿ ಅಪುಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ ಎಲ್ಲ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೂ ಬೇಗನೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಇಲ್ಲಿ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಒಂದು ಯೋಜನೆ ಮಾಡಿ ಉಳಿದಿರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲ ಕೆಲಸಗಳನ್ನೂ ಬರುವ ಮಾರ್ಚಿ 1975 ರೊಳಗಾಗಿ ಮುಗಿಸಿ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಯಾವ ಯಾವ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ ಹತ್ತರಷ್ಟು ಅವರ ವಂತಿಗೆಯನ್ನು ತುಂಬಿರುತ್ತಾರೋ ಅಂತಹ ಒಂದು ಪಟ್ಟಿ ತಯಾರಿಸಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಮಂಜೂರಾತಿ ಕೊಟ್ಟು ಇಲ್ಲಿನ ಕೆಲಸಗಳೆಲ್ಲಾ 1974-75 ಸಾಲಿನೊಳಗೆ ಪೂರೈಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಇಲಾಖೆಯವರು ರಾಜ್ಯದ್ಯಾದಂತ ಇದರ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಹರಿಸಿ ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಕೊಟ್ಟು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಜನರಿಗೆ ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಇಲ್ಲಿ ಇಚ್ಛಿರುವ ಮೂರು ಡಿಮಾಂಡುಗಳು ಯೋಗ್ಯವಾಗಿವೆ ಇದನ್ನು ಒಪ್ಪಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ನಮ್ಮ ಚಾಮರಾಜನಗರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನನಗೆ ಸಂತೋಷವಾಗಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಗುಂಡಲುಪೇಟೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಸರಕಾರದವರು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಆದರೆ ನಮ್ಮ

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ)

ಗುಂಡ್ಲುಪೇಟೆಯಿಂದ ಬಂದಿರುವ ಸದಸ್ಯರು ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಇಲ್ಲಿ ಏನೂ ಹೇಳುವುದಕ್ಕಾಗಲಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಪರ್ವವಾದರೂ ಗುಂಡ್ಲುಪೇಟೆಗೆ ಜನರ ಅಸ್ಮತ್ಯ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸರಕಾರದಲ್ಲಿ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರನ್ನು ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಜೆ. ಎಲ್. ಕಬಾಡಿ (ಬಳ್ಳಾರಿ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಇಲ್ಲಿ ಬಂದಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆಶ್ಚರ್ಯನಿಗವಸ್ಥೆ ಕೊಟ್ಟಂತೆ ಅದನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇಂದು ಅವರ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಉಳಿದ ಯಾವ ವಿಚಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾತನಾಡಲು ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ ಬಿಜಾಪುರದ್ವಾರವ ಸಿವಿಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರೂ ಇನ್ನೂ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಇದು ಸುಮಾರು 750 ಹಾಸಿಗೆಯುಳ್ಳ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಿದೆ ಇಂತಹ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ ಗೆ ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕಾದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಇಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಇನ್ಸ್‌ತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದೂ ಸಲಹೆಗಳು ಬಂದಿದ್ದವು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವ ತರಹದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಇನ್ನೂ ಸರಕಾರ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಪದೇ ಪದೇ ಇಲ್ಲಿನ ಸ್ಥಳೀಯ ಜನರು ಈಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇರೆ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಇಲ್ಲಿರುವ ಡೈರೆಕ್ಟರವರಿಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಉತ್ತರ ಸರಕಾರ ದಿಂದ ಇನ್ನೂ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಇಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಮೊದಲು ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸದೆ ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಇರುವ ಹಾಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ 130 ಬೆಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮೊದಲ ಪೂರ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಇದನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕಾದರೆ ಮೊದಲು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಾಭಾವಿಕ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಮಾಡಲು ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಅದರೆ, ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಯಾವ ತರಹದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಾನು ಸಿವಿಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಆಫೈಸರಿ ಕಮಿಷನರಾಗುವುದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಪದೇ ಪದೇ ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಬರುವುದರಿಂದ ಈ ಮಾತನ್ನು ಒತ್ತಾಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಮೆಡಿಸಿನ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಡಾಕ್ಟರ್ ಕೊಠರೆ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಏನೇನು ಅನುಕೂಲತೆ ಆಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ತಮಗೆ ಪದೇ ಪದೇ ಲಿಖಿತ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೌಸಿಂಗ್ ಬೋರ್ಡ್‌ನವರು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ಕಟ್ಟಡಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ವಾಸ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸ್ವಾಫ್ ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೊಡುವ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ನ್ಯಾಷ್ನಲ್ ಏಜೆನ್ಸಿ ಮಾಡಬಾರದು ಎಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಹೋಗುತ್ತಾ ಇರುವಾಗ, ನಾವು ಎಂಟ್ರಿಕ್ ರಾಡ್ರಿ, ಮತ್ತು ಕಿಡನ್ ರೂಂಗೆ ಯಾವುದೇ ತರಹದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲೇ ಇರುವುದು ಬಹಳ ವಿಪಾದನೀಯವಾದದ್ದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಸಿವಿಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಶಿಫ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಹಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಕಟ್ಟಡದಲ್ಲಿ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆಫೀಸನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫೀಸಿನಿಂದ ಆದೇಶ ಹೋಗಿದೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಊರ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಹಾಸ್ಪಿಟಲನ್ನು ಹೆಂಗಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದರೆ ಎಷ್ಟೋ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಹೊಸ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ 2-3 ಮೈಲಿ ದೂರ ಇರುವುದರಿಂದ ಬದಲಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಹೋಗತಕ್ಕ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಟಾಂಗ್ ಅಥವಾ ಜಟಕಾದಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ, ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಂಗಗೆ ಯಾದರೆ, ಅದರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನು ? ಬದಲಿಗೆ ಕಟ್ಟಿದಂಥ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಬದಲಿಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಕಟ್ಟಿದ್ದರ ಉಪಯೋಗವೇನು ? ಈಗ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಏನಿದೆ ಅದನ್ನು ಹೊಸ ಬೆಲ್ಟಿಂಗಿಗೆ ಪಿಷ್ಟ ಮಾಡಿ, ಹಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಆಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡಿದರೆ ಜನತೆಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕಿಗೂ ಹಿತವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಅಲ್ಲಿ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಮಾಡುವುದ

ಜೊತೆಗೆ ಒಂದು ಮಿನಿಬಸ್ ಪೇಷೆಂಟ್ ವಾರ್ಡ್ ಇರಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಹೊಸದಾಗಿ ಕಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಹಾಸ್ಟೆಟಲಿನಲ್ಲಿ ಕೇನಸ್ ಅಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾದವರು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ ನ ಬೆಪಥೋಲೆಪಿಡಾರ ಮಾಡಬೇಕಾದವರು ಹೋಗಲಿ, ಅದರ ನೆಗಡಿ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಜಡತ್ಯ ಬಂದರೆ ಅವರು 2.3 ಮೈಲಿ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. 8 ಅಂಚು ಬರ್ತುಮಾಡಿ ಹಾಸ್ಟೆಟಲಿಗೆ ಟಾಂಗಾಡ್ಲು ಹೋಗುವುದಾದರೆ 8-11 ಅಂಚು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ಯಾಕ್ಟಿಸ್ ಮಾಡುವ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೆ, ನಮಗೆ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ, ಬೆಪಥೋಲೆಪಿಡಾರ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಅದಾದರಿಂದ ಈ ತರಹ ಬಡವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡುವ ವಿಚಾರ ಏನಿವೆ ಅದನ್ನು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮಿನಿಬಸ್ ಪೇಷೆಂಟ್ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಈಗಿರುವ ಕಟ್ಟಡದಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಹಾಸ್ಟೆಟಲ್—ಕಂ—ಮಿನಿ ಹಾಸ್ಟೆಟಲ್ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರ್ ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಬಡವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಬಿಜಾಪುರ ನಗರದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಪೂರೈಸುವುದಕ್ಕೆ 120 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಯೋಜನೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. 1,50,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ನೀರು ವರ್ಷಂಪ್ರತಿ ಸದಾ ಉಪಯೋಗ ವಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಯೋಜನೆ ಇವತ್ತು ನಿರ್ವಾರಣೆ ಮಾಡಿದೆ. ಎಲ್.ಐ.ಸಿ.ಯಿಂದ ಸಾಲ ಪಡೆದು 120 ಲಕ್ಷ ಬರ್ತುಮಾಡಿರೂ, ಸಹ ಇದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಯಾವ ಅನುಕೂಲವೂ ಆಗಿಲ್ಲವೆಂದು ದುಃಖದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕೃಷ್ಣಾನದಿ ನೀರು ಬಿಜಾಪುರ ನಗರಕ್ಕೆ ತಲುಪುತ್ತದೆಯೋ ಹೇಗೆ? ಬಿಜಾಪುರ ನಗರದವರು ಇವತ್ತು ಬೇಸಿಗೆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ನೀರಿಲ್ಲದೆ ಬವಣಿಗೆ ತುತ್ತು ಆಗಿರುವಾಗ ಕೃಷ್ಣಾನದಿನಿಂದ ನೀರು ಸದಾ ಕಾಲ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ ಎಂದು ಆಸೆ ಮಾಡಿ ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲರವರು ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿಸಿದರು. ಇವತ್ತು ನೀರನ್ನು ಪಂಪ್ ಹಾಕಿ ಬಿಜಾಪುರ ನಗರಕ್ಕೆ ಪೂರೈಸಬೇಕು ಎನ್ನುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಪೂರ್ತಿ ಹಾಳಾಗಿ ಹೋಗಿದೆ. ಬಿಜಾಪುರದಲ್ಲಿ 30 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ನೀರನ್ನು ಪೂರೈಸಬೇಕು ಎಂದು ದಿವಂಗತ ಸರ್. ಎಂ. ಅಶ್ವೇಶ್ವರಯ್ಯನವರು ಕಟ್ಟಿದಂಥ ಮಡುವಿನಿಂದ ನೀರು 1,50,000 ಜನರಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿದೆ. ಅವರು ಅಂದು ಮಾಡಿದ್ದು ಇಂದಿಗೂ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ ಹೊರತು, ಈಗಿನ ಇಂಜಿನಿಯರುಗಳು ಮಾಡಿರುವ ಯೋಜನೆಯಿಂದ ಏನೂ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಅದು ದುರ್ದೈವದ ಸಂಗತಿ. ಇವರು ಮಾಡಿರುವ ಯೋಜನೆ ಪೂರ್ತಿ ಫೆಲ್ಯೂರ್ ಆಗಿದೆ. ಇವರಿಗೆ ತಕ್ಕ ಶಾಸನ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಎಲ್.ಐ.ಸಿ. ಯಿಂದ ಸಾಲ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು, ಸರಕಾರದ ಮೇಲೆ ಭಾರ ಹಾಕಿ ನಮ್ಮಿಂದ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್‌ನ್ನು ವಸೂಲು ಮಾಡಿ, ಮಾಡತಕ್ಕ ಯೋಜನೆ ಇವತ್ತು ಫೆಲ್ಯೂರ್ ಆಗಿದೆ ಎಂದು ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇವತ್ತು ಒಂದು ತೊಟ್ಟು ಹನಿ ನೀರು ಸಹ ಸಿಕ್ಕದೆ ಹಾಗೆ ಆಗಿವೆ ಈ ಕೃಷ್ಣಾನದಿ ಹತ್ತಿರ ಚೈನಾ ಎಂಬ ಗ್ರಾಮ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಪಂಪ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಸದಾ ಕಾಲ ನೀರು ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿತ್ತು. ಅದೂ ಮಾಡಿಲ್ಲ, ಅಲ್ಲಿ ಇಂಜಿನಿಯರ್ ಮಾಡಿ ದೋಷವನ್ನು ಇವತ್ತು ಫೆಲ್ಯೂರ್ ಆಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಹಿಂದುಮುಂದು ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಪೂರೈಕೆಗಾಗಿ ಚಿಪಚಣ ಗ್ರಾಮದವರು 4 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಮತ್ತಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ಅಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬಾವಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ನೀರು ಸಾಕಷ್ಟು ಇದ್ದರೂ ಸಹ, ಅಲ್ಲಿ ಪಂಪ್ ಹಾಕದೆ, ಪೈಪ್ ಹಾಕದೆ ಹಾಗೆಯೇ ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ ಇಂಜಿನಿಯರ್ ಮತ್ತು ಚೀಫ್ ಇಂಜಿನಿಯರವರಿಗೆ ಕಾಗದ ಬರೆದರೂ ಅದಕ್ಕೆ ಯಾವ ತರಹ ಮರಾಝೆ ಸಿಕ್ಕಲಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಒಳಚರಂಡಿ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ, ಮನೆಗಳ ಸಲುವಾಗಿ ಫೈಫ್ ಟೈಪ್ ರ‍್ಯಾಟ್ರಿನಿಗೆ 2 ಲಕ್ಷ 70 ಸಾವಿರ ಹಣ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟೂ ಬರ್ತಾಗಲ್ಲ. ಇಷ್ಟು ಬರ್ತಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತೋರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ಇದನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ರ‍್ಯಾಂಡ್ ಅಕ್ಟಿವಿಷನ್‌ಗಾಗಿ 3,91,000 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ರ‍್ಯಾಂಡ್ ಅಕ್ಟಿವಿಷನ್ ಸಲುವಾಗಿ ಇಟ್ಟ ಹಣ ಏನಾಯಿತು ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ತಾವು ಒಮ್ಮೆ ಬಿಜಾಪುರಕ್ಕೆ ಬನ್ನಿ ಪಬ್ಲಿಕ್ ರ‍್ಯಾಟ್ರಿನಿನಿಂದ ಎಂತಹ ನರಕ ವಾಸೆ ಹರಡಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಿಮಗೆ ಅಲ್ಲಿ ತೋರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ತರಹ ಅಷ್ಟೆ ಅಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ತಾವು ನೋಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ನಿಧೋರಪ್ಪ.—ಅದು ರೋಕರ್ ಬಾಡೀಸ್ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅಲ್ಲವೇ ?

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಎಲ್. ಕಬಾಡಿ.—ಒಳಚರಂಡಿಕನೆಕ್ಷನ್ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಹಾಕಬೇಕೋ, ಅದಕ್ಕೆ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರು ಹಣಕಾಸಿಗಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಲ್ಯಾಬರಿನ್ಸ್ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ದಾರಿ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಕೂಡುತ್ತಾ ಇರುತ್ತಾರೆ, ಎಲ್ಲರೂ ನೋಡುತ್ತಾ ಹೋಗಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ.—ನನಗೆ ಒಂದು ಅನುವಾನ ಬಂದಿದೆ. ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಒಂದು ಕಡೆ ನಮ್ಮದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ, ಈಗ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಗೆ ಸೇರಿಮ್ತು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ತಮಗೆ ಅನುವಾನ ಆಗದವಾಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮದು ಎನ್ನಿದರೂ ಚಿಕ್ಕಿಕಲ್. ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟರೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ, ದುಡ್ಡು ಕೊಡುವವರು ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರು. ನಾವು ಎಕ್ಸಿಕ್ಯೂಟಿವ್ ಮತ್ತು ಇಂಪ್ರಿಮೆಂಟಿಂಗ್ ವಿಜೆನ್. ನಾವು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಎದ್ದರೆ ಅದು ನಮ್ಮದು. ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದುದು ಕೊಡಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ಚಿಕ್ಕಿಕಲ್ ನಾಲ್ಕಡ್ಡು ಇಲ್ಲ. ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನವರು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ಕೀಸ್‌ನೇ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಆನ.ಮಾನ್ಯಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ, ಪಿ. ಡಬ್ಲ್ಯೂ. ಡಿ. ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ತಾವು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ದ್ರೌಪದಿ ಇದ್ದುಹೋಗಿ, ಅನೇಕ ಜನ ಪಂಕ್ತಿಗಳು ಆ ಖಾತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಪಿಹೆಚ್‌ಸಿ ಸಪರೇಟ್ ಡಿ ವಿ.ಜನ್, ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರು ಕೊಡಬೇಕು, ಚಿಕ್ಕಿಕಲ್ ಆಗಿ ಇವರು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಅನುವಾನದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತಮಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟ ಆಯಿತು ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

3-30 P.M.

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಎಲ್. ಕಬಾಡಿ.—ಜಾರ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಬೇಕಾದುದು ಹೆರ್ಟ್ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಜವಾಬ್ದಾರಿ. ತಮ್ಮ ಆ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ನಗರ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರಾಗಲಿ, ಪಂಚಾಯತಿಯವರಾಗಲಿ, ಯಾರೇ ಆಗಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಯಾವ ತರಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು, ಏನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಆರೋಚನೆಮಾಡಿ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ತಮಗೆ ಹಕ್ಕು ಇದೆ ಆ ಪ್ರಕಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಅಂಚು ರೋಗಗಳು ಹರಡಿದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಯಾರು ಜವಾಬ್ದಾರರು? ಹೆರ್ಟ್ ಆಫೀಸರ್ ಹೀಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರೂ, ಇದುವರೆಗೂ ಆದರೆ ಬಗ್ಗೆ ಏನೂ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಯಾವ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಾ?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಹೆರ್ಟ್ ಆಫೀಸರ್ ಕೊಟ್ಟ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಮೇರೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರದು.

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಎಲ್. ಕಬಾಡಿ.—ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ನಮ್ಮ ಹತ್ತೊಂಟಿಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ನಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು, ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಇದ್ದರೆ ನಾವು ಏನು ಮಾಡೋಣ?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ನಾವು ನೀವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ, ಆದುದರಿಂದ ಕೆಲಸವಾಗಿಲ್ಲ.

[Mr. DEPUTY SPEAKER in the Chair]

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಎಲ್. ಕಬಾಡಿ.—ಬರೀ ಜೋಪಡಿಯಲ್ಲಿರುವವರು ಫೈಫ್ ಲ್ಯಾಟ್ರಿನ್ ಮತ್ತೊಂದು ಕನೆಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಎಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಕು? ಪಬ್ಲಿಕ್ ಲೇಟರಿನ್ಸ್ ಕಟ್ಟಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಬಹುದು, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬಯಲಿನಲ್ಲಿ ಕೂರುತ್ತಾರೆ. ಊರಿನಲ್ಲಿ ಇದೇ ವಾಸನೆ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಬಿಜಾಪುರ ನಗರದ ಆರೋಗ್ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಗ್ಯ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬಿಜಾಪುರ, ಇಂದಿಗಿ ಮತ್ತು ಸಿಂದಿಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಬರಗಾಲದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ರೋಗವಾಹಿನಿಗಳು ಹಾವಿ ಇದೆ. ಪದೇ ಪದೇ ಟಿ.ಡಿ.ಬಿ. ಯವರು ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಇರತಕ್ಕ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆರ್ಟ್ ಸಂಚಾರಗಳನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು. ಅದನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಮಾಡಬೇಕು. ಇನ್ನು 1969ನೇ

ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಹುಡುಗಿಯರು ಕೆಲವರನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ನರ್ಸಿಂಗ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟಂತ ಜನರು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು? ಈ ಪೊತ್ತು ಅಡ್ಡಿನಿಷ್ಟೇಷನ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಈ ತರಹ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಯಾವರಿಗಿ ಬಗೆಹರಿಸುತ್ತೀರಿ? ಇದು ಹೊರ ಕೊರತೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಎಲ್ಲ. ಅಡ್ಡಿನಿಷ್ಟೇಷನ್ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಕೊಡದೆ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಅಪಾಯಿಂಟ್ ಮಾಡುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ 1969 ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ 300—600 ಜನ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಕೆಲಸ ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಅವನ್ನು ಬೇಗ ನೇಮಕ ಮಾಡುವ ಯೋಗ್ಯ ರೀತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಪೊತ್ತು ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸ್ಪೆಷಲ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ, ಅವರನ್ನು ಕೇಳುವದಾತರು ಇದ್ದಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ಅನುಮಾನ ಪಾಡಿದೆ ಇದು ಎಲ್ಲರ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಸೆಳೆಯುವಂತಾಗಿದೆ ಅವರು ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಅನ್ನು ಕರಿಕಯಲಿವಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿ ಅದರಂತೆ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟರೆ, ಅವರು ಹಸ್ಯುಲ್ಲ ಹೋಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇರಬಹುದು ಆದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. 1968ರಲ್ಲಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಶ್ಚರ್ಯನ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಕುರೂಪ್ ಎನ್ನುವವರು ಇದನ್ನು ಕರಿಕಯಲಿವಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬಹುದು ಎಂದು ವರದಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದೇಶ್ವರಪ್ಪ.—ಅವರು ಸೇರಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿರುವುದನ್ನು ಸಂಪುರ್ಣವಾಗಿ ಅದನ್ನು ನಾಳೆಯೇ ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ಹಾಗೆ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ, ನಿಮಗೆ ಹೇಳುವವರು ಸಾಯಾಗಿ ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ, ಅದೇ ಬಂದಿರುವುದು.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಎಸ್. ಕಬಾಡಿ.—3ನೇ ಏಪ್ರಿಲ್ 1968ರಲ್ಲಿ ವರದಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

Sri H. SIDDVEERAPPA.—Hon. Member is thinking of the old curriculum. ಈಗ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆಕ್ಟ್ ಇದೆ, ಆಕ್ಟ್ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ಕಮಿಟಿ ಇದೆ. ಅವರು ಕರಿ ಕಯಲಿವ್ ನಿಗದಿ ಮಾಡಬೇಕೇ ಹೊರತು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಕೇಳುವುದನ್ನು ನಿಗದಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ, ಇವರು ಕೇಳುವ ಪ್ರಕಾರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದು ಬೇಕಾದರೂ ಸೇರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನನ್ನದು ಅಭ್ಯಂತರ ಏನೂ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವರು ಹೇಳದೆ ಸೇರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಎಸ್. ಕಬಾಡಿ.—ಡಾಕ್ಟರ್ ಕುರೂಪ್ ಕೊಟ್ಟಂತ ವರದಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದೇಶ್ವರಪ್ಪ.—ಡಾಕ್ಟರ್ ಕುರೂಪ್‌ರವರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಕೇಳಿದ ಬೇಡಿಕೆ ಗಳನ್ನು ನಾವು ಒಪ್ಪಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ, ನಾಳೆಯೇ ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

Sri J. L. KABADI.—Primary knowledge in modern medical science is absolutely necessary to those who are studying Ayurveda ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

Sri H. SIDDVEERAPPA.—I am speaking about the latest data.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಎಸ್. ಕಬಾಡಿ.—ಆ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಸಿದ್ದೇಶ್ವರಪ್ಪ.—ಇದರಲ್ಲಿ ನನ್ನದು ಏನೂ ಕುತೂಹಲ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಎಸ್. ಕಬಾಡಿ.—ತಜ್ಞರು, ಡಾಕ್ಟರು, ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಸಾಲವಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಂತ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಅಲ್ಲಿಗಳೆಯದೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಗೆ ಮಾನ್ಯತೆ ವಂದಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಕಳಕಳಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Sri H. SIDDVEERAPPA.—I have no power to do it. ಈಗ ಇರುವ ಪ್ರಕಾರ ಅವರು ಏನು ಕೇಳುತ್ತಾರೆ, ಆ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಈಡೇರಿಸಲು ನನಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಹ್ಯುರಿಕುಲಮ್ ಏನು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಅವರ ಪ್ರಕಾರ ಹೋಗಬೇಕು. ಕೇರಳದಲ್ಲಿ ಇದೆ, ತಮಿಳುನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಇದೆ, ಬಾಕಿ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗೂ ಇದೇ ರೀತಿ ಇದೆ ಇದರಲ್ಲಿ conflict of ideologies ಇದೆ. ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ಇರಬೇಕೇ ಅಥವಾ ಕಂಬೈಂಡ್ ಆಗಿ ಇರಬೇಕೇ ಎಂಬ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರೊಳಗೆ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯ ಬಂದು ಎರಡು ಬಿಟ್ಟು ಸೇರಿಕೊಂಡು, ಬೇರೆ ಇರಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುವುದರಿಂದ, ನಾನು ಏನೂ ಮಾಡಲಕ್ಕೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಮೊದಲು ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಕೋರ್ಸ್ ಇತ್ತು. ನಂತರ ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಕೋರ್ಸ್ ತೆಗೆದುಹಾಕಿದ್ದೇವೆ. ಪುನಃ ಅವನ್ನೇ ಕೊಡು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—Experts always disagree. The hon. Member has got some additional information so he may discuss the matter with the Hon. Minister.

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಎಲ್. ಕಬಾಡಿ.—ಬೇರೆ ಸ್ಪೆಷಲಿಟಿಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವೇರಿತೆ ಇದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತರಿಸಿ ಕೊಂಡು, ಆ ಪ್ರಕಾರ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಮಾಡಿ.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—I have written to those people ಹೀಗೆ ನಮ್ಮ ಹುಡುಗರು ಕೇಳುತ್ತಾರೆ, ನಿಮ್ಮ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಇದೆಯೇ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಅವರು ಒಪ್ಪಿದರೆ ಮಾಡಬಹುದು. I have no objection. ಈ ಭರವಸೆ ಮೇಲೆ ಮುಷ್ಕರ ವಾಕನ್ಯ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳುವ ಹಾಗೆ ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಎಲ್. ಕಬಾಡಿ.—ಬೇರೆ ಎಲ್ಲಾ ಒಪ್ಪಿದ್ದಾರೆ, ಆ ಒಪ್ಪಂದದ ಒಂದು ಕಾಪಿಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ನಿರ್ದೇಶನ.—ಈ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಒಂದು ನಂಪ್ತೆ ಇದೆ, ಏನು ಒಂದು ಕಮಿಟಿ ಇದೆ, ಆ ಕಮಿಟಿಯವರು ಒಪ್ಪಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಎಲ್. ಕಬಾಡಿ.—ಇವೊತ್ತು ಬೇರೆ ಸ್ಪೆಷಲಿಟಿ ಏನು ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಉಚ್ಚ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನವರು ಹೇಳಿದಂತೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿ ಮುಷ್ಕರ ಮುಂದುವರೆಯದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ದಾಮೋದರ ಮೂಲ್ಕಿ (ಮೊಡಬಿದ್ರಿ).—ನನ್ನಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಟ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇದನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸುಮಾರು 40 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಇದು ಸಂತೋಷದ ಸಂಗತಿ. ಆದರೆ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟು ಭಾರಿ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಖರ್ಚುಮಾಡಿದರೂ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲರುವ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸವಲತ್ತು ದೊರಕುತ್ತದೆಯೇ ಎಂದು ಆಶ್ಚರ್ಯಪಡಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸರವು ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮದ್ದು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಮದ್ದು ಇದ್ದರೆ, ವೈದ್ಯರ ಕೊರತೆ ಇದೆ, ವೈದ್ಯರು ಇದ್ದಲ್ಲಿ ರ್ಯಾಬೊರೇಟರಿ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್ಸ್ ಇಲ್ಲ, ರ್ಯಾಬೊರೇಟರಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಯೂನಿಟ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಯೂನಿಟ್ ಇದ್ದರೆ ಫಿಲ್ಮ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಇಂತಹ ಒಂದು ವಾತಾವರಣ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದೆ. ನಾನು ಒಬ್ಬ ಜನರಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್. ಯಾವುದಾದರೂ ಡಿಸೈನ್ಸ್, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರೆ, ಸ್ವಾಮಿ ಇಲ್ಲಿ ಬೆಡ್ ಇಲ್ಲ, ಬೇರೆ ಎಲ್ಲವಾದರೂ ಕಳಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ, ಇಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ, ಎಂದು ಹೇಳುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಬಹಳ ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. 23, 316 ಬೆಡ್ ಸ್ಟ್ರಾಂಗ್ ಇದೆ ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜನಕ್ಕೆ ಹಾಸಿಗೆ ದೊರಕುತ್ತಾತ್ತದೆ, ಬೆಡ್ ಸ್ಟ್ರಾಂಗ್ ಶೇಕಡೆ 80 ಪಾಲು ಆರ್ಬಿಎಂ ಏರಿಯಾದಲ್ಲಿ. ಇನ್ನು 20 ಪಾಲು ಹಳ್ಳಿಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರಿಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ, ಇವರಿಗೆ ಹಾಕುವ ಬೆಡ್ ಸ್ಟ್ರಾಂಗ್ ಯಾವ ತರದ್ದು ಎಂದು ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಅರಿಯಬೇಕು. ಒಬ್ಬ ಹೆಲ್ಪರ್ ಸೆಂಟರ್ ಕ್ಯಾಂಪೇನ್ ಆಫ್ ಹೆಲ್ಪರ್ ಹೆಲ್ಪಿಂಗ್ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವಾನ್ ನಿಂಗ್ ವರ್ಕ್, ಪ್ರಿವೆಂಟಿವ್ ಮೆಡಿಸನ್ ಕ್ಯಾಂಪೇನ್ ಆಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಡಾವ್ ತರಹದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮೊಡಬಿದ್ರಿ ಪ್ರೆಮರಿ ಹೆಲ್ಪ್ ಸೆಂಟರ್ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಲೇಡಿ ವೆಡಿಲೆರ್ ಆಫೀಸರ್ ಮತ್ತು ವೆಲರ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರ್ ಇಬ್ಬರೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಬೆಡ್‌ಗಳಿವೆ, ಹೆಲ್ಪಿಂಗ್ ಒರುವುದಿಲ್ಲ. ಒಳ ಹೊರ ರೋಗಿಗಳು 40 ಜನಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. 2 ಮಂದಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟು ಜನ ಬಂದರೆ ಶೋಚನೀಯ ವಿಚಾರ. ಅಲ್ಲಿಯ ಜನತೆಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸವಲತ್ತು ದೊರಕಬೇಕು ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಿಫೋರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ 67 ಮಿಲಿಯನ್ ಸ್ಮಾರ್—ಪಾಕ್ಸ್, ಡೋಸಿಸ್ ತಯಾರು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಇದು ಶಾಸ್ತ್ರಾನುಸಾರವಾದ ವಿಚಾರ. ಆದರೆ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಹಳ್ಳಿಗಳು ಇದ್ದ ರಾಜ್ಯ. ಹೆಚ್ಚು ನಾಯಿ ಕಡಿತದಿಂದ ತೊಂದರೆ ಪಡುವವರೇ ಹೆಚ್ಚು. ಎ.ಎಲ್. ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಪಡೆಯಬೇಕಾದರೆ ಸಿಟಿಯಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕು.

10—15 ಮೈಲಿ ದೂರದ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಲಿಕ್ಕೆ 10 ದಿವಸ ಹೋಗುವುದು ಎಂದರೆ ಕಷ್ಟದ ವಿಷಯ. ಹೋಗದೇ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಆತನ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ. ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆ ಮದ್ರಾಸ್ ರಾಜ್ಯ ದಲ್ಲರವಾಗ, ಲೋಕರ್ ಬೋರ್ಡ್ ಹಾಸ್ಟಿಟರ್, ಪಂಚಾಯಿತಿ ಹಾಸ್ಟಿಟರ್ ಇದ್ದುವು. ಅವರಿಗೆ ರಾತ್ರಿ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಎ.ಆರ್. ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಬಂದ ಮೇರೆ ಆ ಒಂದು ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕನಿಡುಕೊಂಡಿದೆ. ಆ ಒಂದು ಸೌಲಭ್ಯ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಆತನು ನೇರವಾಗಿ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಲೋಕರ್ ಬೋರ್ಡ್ ಹಾಸ್ಟಿಟರ್‌ಗೆ ಹೋಗಿ ಎ.ಆರ್. ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಪಡೆಯುವ ಸವಲತ್ತು ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರ ನ್ನಲ್ಕು ಗಮನಹರಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗತಾನೇ ಮಾತನಾಡಿದ ಸದಸ್ಯರು, ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕಳೆದ ಬಡ್ತಿ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟ ಆಶ್ವಾಸನೆಗಳನ್ನು ಈಡೇರಿಸಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನೇ ನಾನು ಪುನಃ ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಲೋಕರ್ ಬೋರ್ಡ್ ಹಾಸ್ಟಿಟರ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಆಶ್ವಾಸನೆ ಕೊಟ್ಟು ಒಂದು ವರ್ಷ ಕಳೆಯಿತು, ಇನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ.—ಭರವಸೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧ ಹಸ್ತರು ಸಿದ್ಧವಿರಪ್ಪನವರು.

ಶ್ರೀ ದಾಮೋದರ ಮುಲ್ಕಿ.—ಇದೇರಿತೆ ಹಾಸ್ಟಿಟರ್ ಫಾರ್ಮಸಿಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಹಣಕಾಸಿನ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಪ್ರಪಂಚ ದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವ ಹೆರ್ಟ್ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಈ ವರ್ಷ ಆರಂಭಿಸಲು ಆಲೋಚಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹೆರ್ಟ್ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದೇ ಹಣವನ್ನು ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದಕ್ಕೆ, ಹಾಸ್ಟಿಟರ್ ಫಾರ್ಮಸಿಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಫೈರೇರಿಯಾ ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪಕ ವಾಗಿದೆ. ಮಂಡ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಫೈರೇರಿಯಾ ಸೆಲ್‌ನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಶಿಫ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಫೈರೇರಿಯಾ ಸೆಂಟರ್ ವಿಷಯ ಮಾತನಾಡುವಾಗ, ಫೈರೇರಿಯಾ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿರುವುದು ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ. ಇದನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದರೆ, ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಪ್ರಯೋಜನ ಸಿಗುತ್ತಿತ್ತು. ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ತಂದು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಎಲ್ಲರೂ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಿಡಬರಲಿ ಎಂದು ಹೇಳುವ ನಮ್ಮ ದೃಷ್ಟಿಕೋನ ಸರಿಯಲ್ಲ. ಟ್ಯೂಬರ್‌ಕ್ಯುಲೋಸಿಸ್ ಬೀಡಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ, ಉಳಿದ ಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಂದು ಟಿ.ಬಿ. ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂ ಇದೆ, 3 ಪ್ರೈವೇಟ್ ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂ ಇವೆ. ಒಂದು ಂಗಳ್ಳು, 2 ತಿಂಗಳ ಕಾಲದೂ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂನಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪಕಾಲ ಸಿಗುವುದು ಕಷ್ಟ. ಸರ್ಕಾರ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿ ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಟಿ.ಬಿ. ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂ ಕೊಡಬೇಕು, ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ, ಇರುವ ಹಾಸ್ಟಿಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಬೆಂಟ್ ಸ್ಟ್ರಿಂಥ್ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ, ಇನ್‌ಫೆಕ್ಟುವಸ್ ಡಿಸೀಸ್ ಹಾಸ್ಟಿಟರ್, ಮೈಸೂರು, ಬೆಂಗಳೂರು, ಕೆ.ಜಿ.ಎಫ್. ನಲ್ಲಿ ಉಂಟು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಮಂಗಳೂರು ಒಂದು ನಗರವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಬಂದರು ಬರಲಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಸ್ಪತ್ರೆಯು ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಅಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಒಂದು ಅಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದು ಸೂಕ್ತವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು ತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಮೆಂಟಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟರ್ ಈಗ ಧಾರವಾಡ ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ 200—250 ಮೈಲಿ ದೂರದಿಂದ ಒಬ್ಬ ಮನೋ ರೋಗಿಯನ್ನು, ಒಬ್ಬ ಹೆಡ್ ಇಂಜೂನ್ಡ್ ಪೇಷಂಟ್‌ನ್ನು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರುವುದು ಬಹಳಷ್ಟು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ವೆರ್ ನಾಕ್ ಹಾಸ್ಟಿಟರ್ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ನ್ಯೂರೋ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟನ್ನು ಹಾಗೂ ಮೆಂಟಲ್ ಹಾಸ್ಟಿಟರ್‌ನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತವೆಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಡಬಹುದು. ತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೊನೆಯದಾಗಿ, ಇಂಡೀಜಿನಿಯಸ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಆಫ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಕುರಿತು ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಹುದು. ಸರ್ಕಾರದವರು ಕಳೆದ 25 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಈ ಸಿಸ್ಟಂಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳುವ ಮಾತು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕೇಳಿಬರುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತು 40 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಲ್ಲಿ 50 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಇಂಡೀಜಿನಿಯಸ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಆಫ್ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ಗಾಗಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಬರ್ಚು ಬಡತನ ಕೋರಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಅರ್ಥವೂ ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಗ್ಯಾಜ್ಟಿಯೇಟಿಂಗ್ ಇಂಜಿನೀರಿಂಗ್ ಕೋರ್ಸ್ ಇದೆ, ಇದತ್ತಿನ ದಿವಸ ಅವರು ಪಾಸ್ ಆಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋದರೂ ಪಾಕ್ವೀಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಅಂಥ



(ಶ್ರೀ ದಾಮೋದರ್ ಮೂಲ್ಕಿ)

ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಂದಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಿಕ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರು. ಅವರ ಸಣ್ಣ ಒಂದು ಕೇಳಿಕೆ ಏನೆಂದರೆ Emergency medicine ನನ್ನೂ ಅವರ present BSAM Course curriculum ನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬೇಕು ಎಂದು strike ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಹೇಳುವ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ನ್ಯಾಯವಿದೆ, ಅವರ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ 30 ನೇ ತಾರೀಖು ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್‌ನವರಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆಗಿ ಬಿದ್ದು ಬಿಟ್ಟ. ಆ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತಂದರು. ಆಗ ಅಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ಬಿಡ್ನಾರ್ಥಿಗಳು ಆಗಲೇ, ಸ್ಪಾಫ್ ಆಗಲಿ ಯಾರಿಗೂ ಆ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂಬುದು ತೀರ್ಮಾನವಾಗಿ ಕೆಲವು ಸಮಯದ ನಂತರ ಇನ್ನೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವುದರೊಳಗಾಗಿ ಆ ಮನುಷ್ಯ ಸತ್ತಿದ್ದ. ಈ ತರಹ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್‌ಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದರೆ ಅವರಿಂದ ಯಾವ ತರಹದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಹೆಸರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯರು ಇದ್ದು ಜನ ಸಾಯಬೇಕು ಆಪ್ತ. ಸರ್ಕಾರ ಈ ರೀತಿಯ ಮನೋಭಾವವನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು ಆಲ್ಲ ಇದನ್ನು ಅದಷ್ಟು ಪ್ರಾಕ್ಟಿಕಲ್ ಆಗಿ ತರಬೇಕು. ಚೈನಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ಕೇವಲ ಎರಡು ವರ್ಷದ ಕೋರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾದಲ್ಲಿಗೂ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ. 10 ಮೈಲಿಯ ದೂರದೊಳಗೆ ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಉಂಟು. ಆ ತರಹ ಕೋರ್ಸ್ ಇರಬೇಕೇ ವಿನಹ ನೀವು ಕೊಡುತ್ತಿರ. ಪಂಥ ಕೋರ್ಸ್ ನಿಂದ ಒಬ್ಬ ಬಿಡ್ನಾರ್ಥಿಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದರೆ ಅವರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಿಗೆ ಉಪಕಾರವಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಅದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರ ದವರು ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಗಮನಕೊಟ್ಟು, ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ಕೋರ್ಸ್‌ನ್ನು ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ (ರಾಮನಗರ) — ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ದಿವಸ ಈ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಇಚ್ಛಿರತಕ್ಕಂಥ 3 ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಹೇಗೆ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಬದಕಲು ಗಾಳಿ, ಬೆಳಕು, ನೀರು ಅವಶ್ಯಕವೋ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಷ್ಟೇ ಅವಶ್ಯಕ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿರತಕ್ಕಂಥ ಸರ್ಕಾರ ಚಿತ್ರಹಿಂಸೆ ಕೊಡದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬೇಕಾದಂಥದ್ದು ಉಚಿತ ಮತ್ತು ಗೌರವಯುತವಾದಂಥ ಕರ್ತವ್ಯ. ಪ್ರಾಯಶಃ ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ತಮ್ಮ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಅನುಭವದ ರೀತ್ಯ ರೋಗಿ ಇದಂಥವರು ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಿಗೆ ಚಿತ್ರಹಿಂಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅದಿ ಮೇಲೆ, ಕೆಲವು ಕಡೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇರುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕಾಂಪೌಂಡ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೆಗೆ ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಹಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಬಂದರೆ ಸೂಲಿಗಿಯರು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಏತಕ್ಕೆ ಸ್ವಾಮಿ ಹೀಗೆ ಆಗಿದೆ? ತಾವು ಒಳ್ಳೆಯ ದಕ್ಷರು, ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಗಾರರು, ವಯೋ ವೃದ್ಧರು ಪ್ರಖ್ಯಾತ ಆರೋಗ್ಯಗಾರರು ಎಂದು ಹೆಸರು ಪಡೆದ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರ ಸ್ಥಿತಿ ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲದಲ್ಲಿ ಏನು ಆಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ, ಯಾರು ಅದನ್ನು ತಪ್ಪಾಗಿ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು, ಇವತ್ತು ಅವರು ಅದಿ ಮೂರ್ತಿಯ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಸದಾರಮೆ ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟ ಕಟ್ಟಿದಾಗ ಕುರ್ಚಿಯ ಮೇಲೆ ಆತ ಕುಳಿತಿರುತ್ತಾನೆ, ಆತನ ಕೈಗೆ ಕತ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಟ್ಟಾಗ, ಅಕ್ಕಾ 'ಎಮು ಬೇರೂರಾ' ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಾನೆ. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಫೋರ್ಪಡೆಯವರ ಮುಖ ನೋಡಿಕೊಂಡು, ಕಾಲು ಇಲ್ಲವೆಂದು ಮಾಡುವುದು ಎಂದು ಹೇಳುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಇರಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ಆಗಬಾರದೆಂದು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮುಖಾಂತರ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರ ಆರೋಗ್ಯ ಅದಿ ಮೂರ್ತಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ. 1972 ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಸುಳಿಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಾಗ ಆ ರೋಗದವಾಗಿ ಅವರ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಬಹು ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ, ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತತೆಯಿಂದ ಇರಾಖೆಯನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ನಂಬಿಕೆ ಇತ್ತು, ಅರ್ಪಣವಾದ ಗೌರವವಿತ್ತು. ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮಾಯವಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದ್ದರೆ, ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದರೆ ಕೂತುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಕುರ್ಚಿ. ಮೇಜು ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಇಷ್ಟೂ ಇದ್ದು ರೋಗಿ ಬಂದರೆ ಬಿಡದೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಉತ್ತೇಜ್ಜಿ ಮಾಡಿ ತಮ್ಮನ್ನು ಚೀಕಿ ಮಾಡುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದು ತಾವು ಭಾವಿಸಬಾರದು. ಪ್ರಾಯಶಃ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲರತಕ



ವಿಕೋರಿಯಾ ಅಸ್ತತ್ವ ಮತ್ತು ಬಾರಿಂಗ್ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದಂಥ ಅಸ್ತತ್ವಗಳಲ್ಲಿ ನ್ಯೂನತೆ ಇರುವುದು ಕಾಣುತ್ತಾ ಇದೆ. ಇದನ್ನು ಯಾರಿಗೆ ಹೇಳಬೇಕು. ಯಾವ ಸರ್ಕಾರ ಜನಾಂಗೀಯ ಇರಾಜೆಯನ್ನು ಈ ಸನ್ನಿವೇಶದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿರತಕ್ಕಂಥ ಸರ್ಕಾರ, ಯಾವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದರೂ ಚಿಂತೆ ಇಲ್ಲ. ರೋಗದಿಂದ ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಅಪಾಯವನ್ನು ಮೊದಲು ತಡೆಗಟ್ಟಿ, ನಿಮ್ಮ ಇರಾಜೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹುಚ್ಚುಮಾನ್ಯಗೌಡರವರ ಇರಾಜೆಯಲ್ಲಿ ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಅನ್ಯಾಯವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ವಯಸ್ಸು ಅಡ್ಡಿ ಬರುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಉಳಿದ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ವೇಯು ರೋಗ ಬರುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮಂಥ ಸಚಾರಿತ್ರ್ಯ ಇರುವಂಥವರಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯಕ್ಕೆ ಸಂಕಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಕರ್ನಾಟಕದ ಜನ ಏನು ಪಾಪ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನೀವು ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬಂದಮೇಲೆ ವಿವಿಧಿಗಳು ಸಂಘಟಿತಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ದಿನನಿತ್ಯ ಅವರ ಗೋಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಬರೀ ಬಾಯಿ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ರೋಗವನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಜನ ನಮ್ಮಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಅಂಥವರಿಗೆ 5-6 ತಿಂಗಳಿಂದ ಸಂಬಳ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಯೋಗ್ಯತೆ ಇಲ್ಲ. ಅವರ ಹೇಗೆ ತಾನೆ ಜೀವನ ಮಾಡಬೇಕು ಸ್ವಾಮಿ ? ಒಂದು ಕಡೆ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ ಬಂಡೆಕೈ ಕೈ ಹಾಕಬೇಡಿ ಎಂದು; 5-6 ತಿಂಗಳಾದರೂ ಸಂಬಳ ಬಾರದೇ ಇದ್ದರೆ ಅವರು ಹೇಗೆ ಜೀವನ ಮಾಡಬೇಕು ? ನಮ್ಮ ಹಾಗೆ ಅವರಿಗೂ ಹೊಡತಿ ಮಕ್ಕಳೂ ಇಲ್ಲವೇ ? ಎಲ್ಲಾ ಡಾಕ್ಟರೂ ಉತ್ತಮರೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಭ್ರಷ್ಟರೂ ಇರುತ್ತಾರೆ ಅಂಥವರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷೆಯನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಅಧಿಕಾರ ನಿಮಗೆ ಬಿಟ್ಟದ್ದು. ತಾವು ಹುಚ್ಚುಮಾನ್ಯಗೌಡರೂ ವ್ಯೋವ್ಯಾಧರೂ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಆಗತಕ್ಕ ಅನ್ಯಾಯವನ್ನು ಪರಿಹರಿಸದೇ ಹೋದರೆ, ನಿಮ್ಮನ್ನು ಜನ ಬೀದಿಯಲ್ಲಿ ಎಂದೂ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ನಾವು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ, ನಿಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲದ ಮೇಲೆ ಬೇಕಾದ ಮುಷ್ಕರವಾಗಲಿ ಬಂದಿವೆ, ನೀವು ಸತ್ಯವಂತರು, ಸಚಾರಿತ್ರ್ಯವಂತರಾಗಿರುವವರು, ಹಗಲು ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ದರೋಡೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಏತಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟಿರಿ ? ಅಂಥವರನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟಿರಿ ಎಂದು ಜನ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಬಲಿಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ತಪ್ಪು ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಬೇರೆಯವರ ತಪ್ಪಿಗೆ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಶಿಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

4-00 P. M.

ನಾನು ಈ ವಾತವ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮುಖಾಂತರ ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ವಕೀಲರು ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಕೋ ಆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಕು. ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಈ ಪೂಜ್ಯನ ದಿವಸ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಈ ಇರಾಜೆ ನೀವು ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬರುವ ಮುನ್ನ ಯಾವ ಒಂದು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿತ್ತೋ ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕೆಳಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಇದು ಉತ್ತೇಜಕ ಮಾತಲ್ಲ. ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಅನೇಕ ಕಡೆ ಅಸ್ತತ್ವಗಳನ್ನು ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಗಾಯವಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಟೆಂಚರ್ ಇಲ್ಲ, ಮತ್ತು ಆ ಗಾಯವನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಇಲ್ಲ. ಇದು ದುಃಖಕರವಾದ ವಿಚಾರ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ತಾವು ಮಾತನಾಡಿದರೂ ಅಸ್ತತ್ವ ಹೋಗಿದ್ದೀರಾ? ಯಾವಾಗ ಹೋಗಿದ್ದೀರಿ? ಯಾವ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಹೋಗಿದ್ದೀರಿ ? ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳು ಇರಲಿಲ್ಲ, ಆ ಬಗ್ಗೆ ಚಾರ್ಜಸ್‌ನ್ನು ಡೇಟ್ ವೈಸ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಇಲ್ಲಿಂದ ಈ ರೀತಿ ಹೇಳಿದರೆ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಂತಹ ನ್ಯೂನತೆಗಳು ಇವೆ. ಹಾಗಾದರೆ ನಾನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ, ಅವರು ದೇವರ ಮೇಲೆ ಪ್ರವಾಣ ಮಾಡಿ ಹೇಳಲಿ, ಈ ಇರಾಜೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವಾಗ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು, ನಾನು ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟು ಹೋಗುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ಅಸ್ತತ್ವಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಲಿ ಪೂಣ್ ಸೌಕರ್ಯ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ಈ ವಾತವ್ಯ ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂದರೆ ಕೆಲವು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣ ಹೋಗುವ ಬಾಯಿಗೆ ಬಂದರೆ ಅವನು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ರೋಗಿಯೂ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರ ಹತ್ತಿರ ಬರಲಿ ಎಂದು ಏನಾದರೂ ಈ ಒಂದು ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಾ ? ನಾನು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಬೇಕಾದರೆ ನನ್ನನ್ನೇ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ನಾನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ರೋಗಿ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸಾಮಯ್ಯ)

ನವರೂ ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬಂದು ಮೇಲೆ ನನಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ರೋಗ ಜಾಸ್ತಿಯಾಯಿತು. ಏತಕ್ಕಿಂದರೆ ತಾವು ಜನರಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನು ಅಂಥಾ ಗುತ್ಯಪ್ಪವಾಗಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಕೆಲವು ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲರಿವ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಒಂದು ಅಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಒಂದು ಚಾಕು ಏನು ಇದೆ ಅದು ಮಾಂಸ ಕುಯ್ಯುವಷ್ಟೂ ಹರಿತವಾಗಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾದರೆ ಸಾಪ ಡಾಕ್ಟರ್ ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾನೆ ? ಈ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂದರೆ ಈ ಪೂತ್ರಿನ ಈ ಒಂದು ಹಣಕಾಸಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಏನು ಒಂದು ಎವರ್ ಜೆನ್ಸಿ ತಂದಿದ್ದೀರೋ ಅಂಥಾ ಒಂದು ಎವರ್ ಜೆನ್ಸಿಯನ್ನು ಇಂಥಾ ಒಂದು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ಇಲಾಖೆಗೆ ಇಡಬೇಡಿ. ಹಾಗೆ ಇಟ್ಟರೆ ಮಹಾ ಪಾಪವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಪೂತ್ರಿನ ದಿವಸ ಕೆಲವು ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ, ಸೂಲಿಗಿತ್ತಿ ಮತ್ತು ನರ್ಸ್‌ಗಳ ನೇಮಕಾತಿ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಅನೇಕ ಕಡೆ ವೆಕ್ಸಿನೀಸ್ ಖಾಲಿ ಇದೆ, ನಮ್ಮ ಕಡೆ ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಎವರ್ ಜೆನ್ಸಿಗೆ ಎಕಾನಮಿ ಆರ್ಡರ್ ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕಾದರೆ ನಾವು ಯಾರನ್ನು ಕೇಳಬೇಕು ? ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ದೂಣಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೇಳಬೇಕು, ಈ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ನಾನು ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಕೇಳಿದಾಗ ತುರ್ತು ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ಎವರ್ ಜೆನ್ಸಿ ಇಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಬಾಯಿನಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಮಾತು ಬರಬೇಕಾದರೆ ಅದು ರಾಮಬಾಣಂತರಿಬೇಕೇ ಹೊರತು ಅದು ಹುಸಿಬಾಣಂತರಿಬಾರದು. ಡಾಕ್ಟರ್ ಏನಾದರೂ ತಪ್ಪು ಮಾಡಿದರೆ ಅವನಿಗೆ ಉಗ್ರ ಶಿಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಅವನು ಲಂಚ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಉಗ್ರ ಶಿಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ, ಬಿಷಪ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾರಿದರೆ ಉಗ್ರ ಶಿಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ, ಯಾವುದಾದರೂ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಮಾರಿದರೆ ಅವನಿಗೆ ಉಗ್ರ ಶಿಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ, ಅದನ್ನು ಬೇಡ ಅನ್ನುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಶಿಕ್ಷೆಯನ್ನು ಯಾವಾಗ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದರೆ ನೀವು ಅವನಿಗೆ ಸರ್ವಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನೂ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಮತ್ತು ಅವನಿಗೆ ಸಿಕ್ಕಬೇಕಾದಂಥ ವೀರೋಪಕರಣಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಅವನು ಅವನು ಅದರಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ತಪ್ಪು ಮಾಡಿದರೆ ಅಂಥಾ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವನಿಗೆ ಉಗ್ರ ಶಿಕ್ಷೆ ಕೊಡಿ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಅಸ್ವತ್ಥ ಒಂದು ಕಡೆ ಇದ್ದರೆ, ಆ ಡಾಕ್ಟರ್ ವಾಸ ಆ ಅಸ್ವತ್ಥದಿಂದ 2-3 ಮೈಲಿ ದೂರ ಇರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಅಸ್ವತ್ಥ ಹತ್ತಿರ ಪುನೆ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಇರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದೂ ದೂರ. ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಯಾವ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ ಅದನ್ನು ಕಂಡವಾರು. ಅದರಲ್ಲಿ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಆಗಬೇಕಾದರೆ ಆ ಒಂದು ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು ? ಆದುದರಿಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಆ ಅಸ್ವತ್ಥವು ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ವಾಸ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಪೂತ್ರಿನ ಇಂತಹ ಒಂದು ಚಿತ್ರಹಿಂಸೆ ಆಗುತ್ತಿದೆ, ಇಂತಹ ಒಂದು ಕಿರುಕುಳ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನದೇ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನನಗೆ ಒಂದು ಹೊಟ್ಟೆಕುಟ್ಟು ಖಾಯಿಲೆ ಇದೆ. ನಾನು ಹೊರಗಡೆ ಹೋಗಿ ಬಿಷಪ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಅಸ್ವತ್ಥಕ್ಕೆ ಹೋದರೆ 3 ಜನರನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತೇನೆ. ಏತಕ್ಕಿಂದರೆ ಒಬ್ಬನನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್ ಏನಾದರೂ ಬಿಷಪ್‌ಗೆ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟರೆ ಆ ಚೀಟಿಯನ್ನು ಅವನಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಬಿಷಪ್‌ಯನ್ನು ತರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅವನು ಏನಾದರೂ ಹೊರಗಡೆ ಆ ಬಿಷಪ್‌ನಿಟ್ಟಲ್ಲಿ ಬಿಟ್ಟು ತಂದುಕೊಂಡು ಬಂದರೆ ಅರ್ಜಿ-ಚಾರ್ಜಿ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಸಾಗಿಸುವನ್ನು ತ್ವರಿತ, ಅದಕ್ಕೆ ಟ್ಯಾಕ್ಸಿ ತಂದುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತೊಬ್ಬರು ಬೇಕು, ನನಗೆ ಏನಾದರೂ ಪ್ರಾಣ ಹೋಗುವಾಗ ನೀರು ಬೇಕಾದರೆ ಆ ನೀರನ್ನು ತಂದುಕೊಂಡುವುದಕ್ಕೆ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಬೇಕು. ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂದರೆ ನೀವು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ನೀರನ್ನೂ ಕೂಡ ಇಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಅವಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಮಿಕ್ಕಡರ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ನೀರು ಬೇಕಾದರೆ ಅವನು ಮನೆಯಿಂದ ತರಬೇಕು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೀರು ಏತಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಈ ಊರಿನಲ್ಲಿ ನೀರು ಇಲ್ಲ ಎರಡು ಬಾರಿ ಹೋಗಿ. ಏನಾದರೂ ಬೇಕಾದರೆ ಮನೆಯಿಂದ ತರಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾನೆ. ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದರೆ ಇದನ್ನು ಟೀಕೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಉದ್ದೇಶವಲ್ಲ, ಇರತಕ್ಕಂಥ ನ್ಯಾಯತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮುಖಾಂತರ ನಾನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಆದುದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಈಗ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಎಂದು ಏನೊಂದು ಎಕಾನಮಿ ಆರ್ಡರ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರೋ ಅದನ್ನು ಈ ಒಂದು ಇಲಾಖೆಗೆ ಲಭ್ಯ ಮಾಡಿ ಇರತಕ್ಕಂಥಾ ನ್ಯಾಯತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಇದರ ಮಧ್ಯೆ ತಾವು ಈ ಮೆಡಿಕಲ್‌ಗೆ ಒಂದು ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೊರಡಿದ್ದೀರಿ, ಅದು ನನ್ನ ಮನಸ್ಸಿಗೆ

ಬಹಳ ವೇದನೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಏತಕ್ಕೊಂದರ ಇರತಕ್ಕಂಥಾ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳೇನೇ ಸಂಬಳ ಕೊಡಿ ಮತ್ತು ವೇಳೆನ್ನಿ ಇರುವ ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಿ, ನರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ತಾವು ಇನ್ನೊಂದು ಮಹಾಪಾಪದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಅದು ಏನೆಂದರೆ ಈವೂ ತೀನ ದಿವಸ ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಫ್ಯಾಷನ್ ಆಗಿಹೋಗಿಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಒಬ್ಬ ಹುಡುಗನೂ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಓದಿ, ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದರೆ, ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ಹುಡುಗಿಯೂ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಓದಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದರೆ ಆ ಹುಡುಗ, ಆ ಹುಡುಗಿಯನ್ನೇ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಇಂಥಾ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರನ್ನು ಬಳಸಿರುವಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿ ಇರಿಸುತ್ತೀರಿ ಇನ್ನೊಬ್ಬರನ್ನು ಮೈನೂರಿನಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿ ಇರಿಸುತ್ತೀರಿ. ಇಂಥಾ ಮಹಾಪಾಪದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಅಥವಾ ಈ ವಿಚಾರ ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೇ ಆಗಿದೆಯೋ ಏನೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಏನಾದರೂ ಫ್ಯಾಷಿಯಲ್ ಪ್ಯಾಸಿಂಗ್ ಇರಲಿ ಅಂತ ಏನಾದರೂ ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಆ ತರಾಣರ ಶಾಪ ನಿಮ್ಮಂಥ ಮಯಸ್ಕರ ಮೇಲೆ ಬೀಳುವುದು ಬೇಡ, ನೀವು ವಯೋವೃದ್ಧರಾಗಿದ್ದೀರಿ. ಆ ರೀತಿ ತರಾಣರನ್ನು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಇಟ್ಟರೆ ನಿಮಗೆ ಆ ಶಾಪ ತಗಲುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಎಲ್ಲ ಗಂಡಹೆಂಡರು ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದಾರೋ ಅವರನ್ನೂ ಒಂದೇ ಕಡೆ ಇಡಿ. ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ದ ಎರಪ್ಪ ನವರು ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಎರಡನೇ ಬ್ರಹ್ಮನಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇಂಥಾ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮುಖಾಂತರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಈ ವಿಷಯದ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುವವರು ಇನ್ನೂ 12 ಜನ ಇದ್ದಾರೆ. ಬಹಳ ಬೇಗ ಮುಗಿಸಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ.—ನಾನು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲವನ್ನು ವಿನಿಯೋಗಿಸದೆ ಎರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಿಟ್ಟು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಿತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿಷಯ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈವೇಳಿನ ದಿವಸ ತಾವು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ನಲ್ಲಿರುವ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರಿಗೆ ಏನು ಸೌಕರ್ಯಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಏತಕ್ಕೆ ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂದರೆ ನಮ್ಮ ಹುಡುಗನೊಬ್ಬನೂ ಕೂಡ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಒದುತ್ತಾ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವನನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಅವರು ಪಾಠ ಹೇಳಿಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ನಿಂತುಕೊಂಡು ಮಾತನಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಕುರ್ಚಿ ನೋಡಿದರೆ ಅದರ ಮೇಲೆ ಕೂತುಕೊಂಡರೆ ಅವನು ಕುರ್ಚಿ ಒಳಗೇನೇ ಬಿದ್ದು ಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ಅಂದರೆ ಆ ಕುರ್ಚಿ ಒಪ್ಪು ಡ್ಯಾಮೇಜ್ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಇವರ ಒಂದು ಹಣಕಾಸಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಯಾವ ಒಂದು ಬರ್ಚ್ ಸಹ ಮಾಡುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ: ಏನಾದರೂ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬರ್ಚ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ ಹತ್ತಿರವುರ್ಚಿನ್ನಿಗೆ ಇರಲಿ ಎಂದು ಎಂಟಾಣಿ ಕೂಡ ಇಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಡೀನ್ ಹತ್ತಿರ ವಿಷಯ ಇಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಯಾವುದಾದರೂ ರೋಗಿಗೆ ಆಪಾಯದ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಎಂಟಾಣಿ ಬರ್ಚ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಕೊಡದೇ ಹೋದ ಮೇಲೆ ಅಂಥಾ ಹುದ್ದೆ ಏತಕ್ಕೆ ? ಜೊತೆಗೆ ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ಅಂತ ಈಗ ಏನು ಇದೆಯೋ ಈ ರೂಲು ಎರಡನೇ ಬ್ರಹ್ಮನಾಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಅಷ್ಟೇ ಆಗಬಾರದು ಏತಕ್ಕೊಂದರ ಜನಗಳ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಆಸ್ವತ್ತಿಗೆ ಇಂಥಾ ಒಂದು ರೂಲ್‌ನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರಬಾರದು. ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ದ ಎರಪ್ಪ ನವರ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅವರು ಹಿಂದೆ ಪೋಲೀಸ್ ಇಲಾಖೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದರು. ಈಗ ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿರುವುದಲ್ಲದೆ ಈ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಅವರು ಸೇರಿದ ಮೇಲಿಂತೂ ಅವರಿಗೆ ಪಯಸ್ಸಾಗಿರಬಹುದು ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ನೀವು ಹಿಂದೆ ಇವರಿಗೆ ಯಾವ ಒಂದು ಹೆಸರನ್ನು ಗಳಿಸಿದಿರೋ, ಮತ್ತು ಯಾವರೀತಿ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಆಡಳಿತ ನಡೆಸಿದರೋ ಅದೇರೀತಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಶಕುಭಾಸಗಿರಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಹಾಗೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ, ಹೀಗೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ, ಅಂತ ಅವರನ್ನು ಅನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಡಿ. ಒಂದು ಸಾಜನತೆಯಿಂದ ಅವರನ್ನು ನೋಡಿ. ಅವರೂ ಅಷ್ಟೇ ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ರೋಗಿಯನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ನಾನು ಡಾಕ್ಟರನ್ನೂ ಕೂಡ ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಸೌಧಾನ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಡಾಕ್ಟರ್ ನಮ್ಮ ಸಹೋದರರು, ಅವರೇನೂ ಪರಂಗಿಯವರಲ್ಲ. ಅವರ ತಂದೆತಾಯಿಗಳನ್ನು, ಅಣ್ಣ ತಮ್ಮಂದಿರನ್ನು ರಾಜ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಜೀವನವನ್ನು ಮುಡುಪಾಗಿಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ಅವರು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ)

ಮತ್ತು ಈಶೋತ್ತರನ ದಿವಸ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಸರ್ಕಾರ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಬರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವ ಅರಿವು ಅವರಿಗೆ ಇರಬೇಕು. ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶ ದಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಏನು ಇದ್ದಾರೆ ಅವರೂ ಕೂಡ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ನಾವು ಜನರ ಕರ್ಯಾಣಕ್ಕೋಸ್ಕರ ದುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು. ಹಾಗೆ ಅವರು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ದುಡಿದರೆ ಇರಾಖಾ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಿಗೂ ಗೌರವ ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಈ ಖಾತೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೂ ಗೌರವ ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೂ ಒಂದು ಗೌರವ ಬರುತ್ತದೆ. ಅವರು ಇದಕ್ಕೆ ಕಂಕಣಬದ್ಧರಾಗಿ ದುಡಿಯಬೇಕು ಎಂದು ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಅವರನ್ನು ಪಾರ್ಥನ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಕೊನೆಯದಾಗಿ ನಾನು ನ್ನಪ್ಪವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ನಾನು ಹೇಳಿರತಕ್ಕಂಥ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳಿಗೂ ತಾವು ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕೋದರೆ ನಾನು ವಿಧಾನ ಸೌಧದಿಂದ ಹೊರಗಡೆ ಜಯನಗರಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ನೀವು ಈ ಇರಾಖೆಗೆ ಸಕಲ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ನಮ್ಮನ್ನು ಜಯನಗರಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮುಖಾಂತರ ತಮಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇವೆ, ತಾವು ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ದೂಡುವರು, ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಸದಾರಮೆ ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಆಡುವ ಪಾತ್ರದಂತೆ ಅವಿಮೂರ್ತಿ ಆಗಬಾರದು, ಅವಿಶತ್ಯವಾಗಿರಬೇಕು. ಅದೇರಿತೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಹುಚ್ಚಮಾಸ್ತಿಗೌಡರೂ ಕೂಡ ಮೃತನಾದವರು. ಅದೇದರಿಂದ ಈ ಇಬ್ಬರು ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೂ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ನೀವು ನಮ್ಮ ಇರಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಡುತನವನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಬೇಕು ಎಂದು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮುಖಾಂತರ ಪಾರ್ಥನ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಬಿ. ಜಿ. ಸನದಿ (ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, 1974-75ನೇ ಸಾಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಇರಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಇರಾಖೆಯ ನಟಿವರಾದ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರು ತಂದಿದ್ದನ್ನು ನಾನು ಅಂತಃಕರಣ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಮಾಡಿ, ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಿಂದ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಸಲಹೆ ನೂತನಗಳನ್ನು ಕೂಡ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಮಾತನಾಡಿದ ವಿಶೇಷ ಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ ನವರು ಮಾತ್ರ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರಲ್ಲಿ ಮಿಂಚಿನ ಶಕ್ತಿ ತುಂಬುವ ಹಾಗೆ ಅವೇಶಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹೇಳಿದಂಥ ಮಾತನ್ನು ನಾನೂ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಇದು ಏನಾಗಿವೆ ಎಂದರೆ, ಹೆಲ್ಸಾಗು ಬೆಟ್ಟದಡಿ, ಮನೆಗೆ ಮಲ್ಲಿಗೆಯಾಗು, ಕಲ್ಸಾಗು ಕಷ್ಟಗಳ ಮಳೆಯ ನಿಧಿ ಸುರಿಯೇ. ಬೆಲ್ಲ ಸಕ್ಕರೆಯಾಗು ದೀನ ದುರ್ಬಲರಿಗೆ, ಎಲ್ಲರೊಳಗೊಂದಾಗು ಮಂಕು ತಿಮ್ಮ ಎನ್ನುವ ಡಿವಿಡಿಯವರ ಕವನದಂತೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಹಳ ಉದಾರದಿಂದ ಇರಾಖೆಯನ್ನು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅದ್ದರಿಂದಲೇ ಇವರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಕಷ್ಟಗಳು, ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇವರ ಮೈಮೇಲೆ ಬೀಳಲಿಕ್ಕೆ ಹತ್ತಿದ್ದಾರೆ; ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಇವರ ಮೇಲೆ ಹೇರುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆಯಾಗಿದೆ. ಅದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಡಿವಿಡಿಯವರ ಕವನವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಕ್ಷಮೆ ಕೇಳಿ ಹೀಗೆ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದಿದ್ದೇನೆ;—“ಹುಲಿಯಾಗು ಬೆಟ್ಟದಡಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಇರಾಖೆಯಿಂದ ಮನೆಗೆ ಮಲ್ಲಿಗೆಯಾಗು ] ಕಲ್ಸಾಗು ವಿಶೇಷಗಳಿಗೆ, ಅವರು ವಿಧಿ ಮಳೆ ಸುರಿಸಿದರೂ ಕಲ್ಸಾಗು; ಆರೋಗ್ಯ ಇರಾಖೆಗೆ ಬಲು ಬೀಟನಾಗು; ಬೆಲ್ಲ ಸಕ್ಕರೆಯಾಗು ದೀನ ದುರ್ಬಲರಿಗೆ; ಎಲ್ಲರೊಳಗೊಂದಾಗು ಮಂಕು ತಿಮ್ಮ”. ಡಾಕ್ಟರರ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಭಾವನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರು ಒಂದಾಗಬಾರದು ಎಂದು ನಾನು ಮನಃ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದ ರಾಜ್ಯ ನೂತನವನ್ನು ತಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಬಡಜನತೆಯ ಐದು ಅಗಳಿನ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನೀಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿ ಅಗಳಿನ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿದ ಔಷಧಿವನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಐದು ‘ಅ’, ಗಳಿಗೆ ನಾನು ಈವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅ—ಅನ್ನ, ಅ—ಅರಿವೆ, ಅ—ಅರಿವು ಆ—ಆಶ್ರಯ ಮತ್ತು ಆ—ಔಷಧಿ. ಔಷಧಿಗೆ ಐದನೆಯ ಅ—ಅಗಳಿನ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಇದು ಪ್ರಥಮವಾಗಿಯೇ ಒರಬೇಕಾದಂಥ ಮಾತನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಔಷಧಿ ಇರಲಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಇಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಇರಲಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ, ಉಳಿದ ಭಾಗ್ಯ ವ್ಯರ್ಥ ಎಂದು ಅಣ್ಣನವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಮಾತಿನ್ನಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, “ಆರೋಗ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಧನರೇಖೆ ಇದ್ದು ಫಲವೇನು” ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂಜೀವಿನಿ ಆಗಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ತುತ್ವಗಳು, ಇವತ್ತು ಗ್ರಾಮಾಂತರದಲ್ಲಿರು

ವುದನ್ನು ಅನೇಕ ಜನರು ಬಹಳ ವಿಷಾದವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಭವವಸೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಪೂರ್ತಿ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧವಿರದವರಾದ ಸಿದ್ಧವಿರದವರಾದವರು ಇದನ್ನು ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿ ಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಯಾರೇ ಬಂದರು ಅವರು ಆಗಲೇ, ಆಗಲೇ ಎಂದು ಬೇಡಿ ಬಂದ ಭಕ್ತರಿಗೆ ಇಷ್ಟ ಎನ್ನದೆ ಅವರಿಗೆ ಸಮಾಧಾನವನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರೇ ಹೊರತು ದಾಕ್ಷಿಣ್ಯಪರ ರಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಹಣಕಾಸಿನ ಇರಾಖೆಯಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಏನು ಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಪಡೆಯುವುದನ್ನು ಕಲಿಯಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಲಕ್ಕೆ ಏನು ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದಾರೋ ಅದೇ ರೀತಿ ಹಣಕಾಸಿನ ಇರಾಖೆಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಪಡೆಯಲಕ್ಕೆ ಇವರು ಗಮನಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಈ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ಜನರ ಬಡತನ, ಮಾತು ಅವರಿಗೆ ಆಗತಕ್ಕ ಅನ್ಯಾಯಗಳು. It is a sad story. There is shortage of staff, shortage of equipment, shortage of drugs and shortage of administrative support ಎನ್ನುತ್ತಾ ಮಾತು, ಇದು ಕೇವಲ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗೂ ಇರತಕ್ಕ ಕ್ಷಾಮ. ಈ ಕ್ಷಾಮ ನಿವಾರಣೆ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗೂ ಕೂಡ ಹುಣ್ಣಿನ ಹುಮ್ಮಸ್ಸಿನಿಂದ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಇದನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ತಾವು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಾಯ ತಂದು, ಅವರಿಂದ ಧನಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆದು ಕರ್ನಾಟಕಕ್ಕೆ ನೀಡಿದ್ದೀರಿ, ಇದರಿಂದ ಕರ್ನಾಟಕ ಜನತೆಗೆ ಮುಖ್ಯ ಉಪಕೃತವಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯನವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಇವರ ದಕ್ಷತೆಯನ್ನು, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಚಾರ್ಟರ್ ಮಾಡುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವೆಸ್ಟ್ ಇಂಡೀಸ್‌ನ ಏನು ಇದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಬೆಳೆಯಲಕ್ಕೆ ಹತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ಈ ಸಭೆಯು ಮುಖಾಂತರ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇವರು ಮಾತ್ರ ನಕ್ಸಸ್‌ಪುರ್ ಆಗದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರು ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಕಡೆಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧವಿರದವರು ತಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೇ. ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಏಕೆಂದರೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಿಷಪ್ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳಲಕ್ಕೆ 12 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒಂದುವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮೀಸಲಾಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ಇಷ್ಟೇರಾ ಮಾಡುವುದು, ಜನರ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ, ತಾವು ಕೊಟ್ಟಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು, ತಮ್ಮ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಎಂದು ನಾನು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ಇವರು ವರ್ಷವೆಲ್ಲಾ ಹಾಗೆಯೇ ಇದ್ದು, ವರ್ಷದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ಗಳನ್ನು ತಂದು ಡೇಟ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೈರ್ ಮಾಡುವಂಥ ಸಂದರ್ಭ ಇರುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬಿಷಪ್ ಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಆಕಾರ ಹೇಗೆ ಬೇಕೋ ಹಾಗೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬಿಷಪ್‌ಯೂ ಬೇಕು. ಬಿಷಪ್ ಯೋಗ್ಯ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಬಾರದಿದ್ದರೆ, ಹೇಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಹರಿಶ್ಚಂದ್ರ ಕಥೆಯಲ್ಲಿ ಕವಿ ರಾಘವಾಂಕ ಬಹಳ ಸುಂದರವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾನೆ. 'ರಾಜಿ ಅಡಿಸಿಕೊಡದಿಹ ಹೊತ್ತು, ರಂಭೆ; ಸಾವು ಹೊತ್ತು ಪೊಡವಿಯ ಒಡೆತನ ದೊರೆತುಫಲವೇನು? ಮಂತ್ರಿಯ ಪದವಿ ಸಾಯುವ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಫಲವೇನು ಎನ್ನುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ, ರೋಗಿಗಳು ಸಾಯುವ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ, ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ ಒಂದು ಟ್ರಕ್‌ರೋಡ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರೆ ಅದರಿಂದ ಯಾವ ಪ್ರಯೋಜನವೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಹೇಗೆ ಆಗಬಾರದು. ರೋಗಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಧಾವಿಸಿ ಬರಬೇಕು. ಏನು ತಕ್ಕ ಸಲಹೆಯನ್ನು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಆದತಕ್ಷಣ, ಎಂ.ಡಿ. ಆದತಕ್ಷಣ, ಹೆಚ್ಚಿನ ವ್ಯಾಸಂಗಕ್ಕಾಗಿ ಪರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವ ಆಭ್ಯಾಸ ಬಂದಿದೆ. ಇವರಿಗಾಗಿ ನಾವು, ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರಿಗೆ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇವರು ಇಲ್ಲಿಂದ ಹೋಗಿ, ಪರದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಸೆಖೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇವರಮೇಲೆ ಸರಿಯಾದ ಹತೋಟಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಸಭೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ, ಇರಾಖೆಯವರಾಗಲೇ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಲೇ, ಸರಿಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳು ನಡೆಯುತ್ತವೆ ಎನ್ನುತ್ತಾ ಮಾತನ್ನು ಕೆಲವರು ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹೇಗೆ ಇರಬೇಕು, ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೇಗೆ ಇರಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದು ಸೂಕ್ತ ಎಂದು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. A Good Hospital and a sacred Doctor is a sacred Cathedral or Temple. ಎನ್ನುತ್ತಾ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ದೇವರ ನೆರಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಯಸುವರೋ ಹಾಗೆ ಹಾಸ್ಟಿಟರ

(ಶ್ರೀ ಐ. ಪಿ. ನನದಿ)

ಒಂದು ಉನ್ನತ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರ್ ಹೇಗೆ ಇರಬೇಕು ಎಂದರೆ, treatment of suffering patients require not merely skill but devotion. Faith in the doctor goes a long way in effecting recovery. ಇಂಥ ಅಮೃತ ಸ್ಪರ್ಶ ಡಾಕ್ಟರರ ಕೈಯಲ್ಲಿರಬೇಕು. ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಾನು ಕೊಡತಕ್ಕ ಔಷಧಿಯಿಂದ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವ ಹಾಗೆ ಇರಬೇಕು. ಆರೀತಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಧೈರ್ಯ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅದರಿಂದ ಕೂಡ ಔಷ್ಣೀ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ನಂಬಿಕೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಅದರ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಬೇಗನೆ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂಥ ಡಾಕ್ಟರಲ್ಲಿ ಅಂತಃಕರಣ ಪೂರ್ಣ ದೃಷ್ಟಿ ಇರಬೇಕು. ಆ ಸ್ವರೋಗಗಳ ಸೇವೆ ಮಾಡಬೇಕೇ ಎನಿಸಿದರೆ ಅಸಹ್ಯವಾಗಿ ಮಾಡ ಬಾರದು ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸರ್ಕಾರಿ ದವಾಖಾನೆಗಳ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರಮ ವಹಿಸಬೇಕು. ಹಣಗಳಿಸುವ ಹವ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ಹೋಗಬಾರದು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯ ವಿಚಾರ ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ಅಪ್ರಕೃತವಾಗಬಾರದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರತಕ್ಕ ಬಹಳ ಜನರು ಕಾನೂನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಸಮರ್ಥರು. ಸರ್ಕಾರಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಆ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ನೆರವು ಕೊಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಇತರ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಸೇರಿಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದಂತಹವರು ಬೇರೆ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ತೆಗೆದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ನೋಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಬಡವರು ಆದರೆ ಅವರ ಕಡೆ ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ದುಃಖದ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ತಾವುಗಳು ನೂರಾರು ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ. ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಹೇಗೆ ಚುಚ್ಚಬೇಕು ಎಂದು ಕಲಿಯಬೇಕಾದರೆ ಬಡವರು ಬೇಕು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆ ಕೊಯ್ದು ತೋರಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಬಡವರು ಬೇಕು, ಆದರೆ ಔಷಧಿಗೆ, ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಬಡವರನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಶ್ರೀಮಂತರ ರೆಜ್ಜೆಗೆ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಚುಚ್ಚಬೇಕಾದರೆ ವೆರ್ ಕ್ಯಾಲಿಫೋರ್ನಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಬೇಕು, ಆದರೆ ಹಾನ್ ಸರ್ಜನ್ ಮತ್ತು ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಬಡವರನ್ನು ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಹಾಸ್ಟಿಟಿಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈಗ ಉತ್ತಮ ಯೋಜನೆ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇನೆಂದರೆ ಪ್ಯಾಸಿಯೆಂಡು ಹಾಸ್ಟಿಟಿಸ್‌ಗೂ ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ವಿಟಿಟಿಸ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈವರೆಗೂ ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ವಿಟಿಟಿಸ್ ಡೀನರು ಕೊಟ್ಟ ಕಾಫಿಯಿಂದ ಸಂತೋಷ ಪಟ್ಟು ತಾವು ಯಾವುದಾದರೂ ಫೇರ್‌ಟಿಟಿಸ್ ಕಳುಹಿಸಿದರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಕಳುಹಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಸೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ವಿಟಿಟಿಸ್ ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅಧಿಕಾರಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪಾನ್ ಅಫಿಷಿಯರ್ ಮೆಂಬರ್ಸ್ ಬಡವರಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ನೋಡದಿದ್ದರೆ ಸರ್ಕಾರದ ಹೆಸರು ಕೆಟ್ಟು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದ ಪೇಷೆಂಟ್ಸ್ ಸರಿಯಾಗಿ ರೋಗ ಕೊಡಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡದೇ ವಾಪಸ್ ಬಂದಂತಹ ಉದಾಹರಣೆಗಳು ಇವೆ. ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಂತಹ ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಆಗಿದೆ, ನನ್ನನ್ನು ನೋಡಿ ಎಂದು ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ಹೋದಾಗ ನಾನು ಒಬ್ಬನೇ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಲ್ಲ, ಬೇರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಗೆ ತೋರಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಿಮ್ಮನ್ನೇ ಕಾಣಬೇಕೆಂದು ಅವರು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಅವರು ನನ್ನ ಚೈನ್ ಮುಗಿಯಿತು, ನಾನು ಹೋಗುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆಗ ಆತನನ್ನು ಮನೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಲೇ ಎಂದು ಕೇಳಿದೆ. ಮನೆಗೆ ಬಂದರೆ ನೋಡಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ ask him to see me next monday, ಎಂದು ಆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹೇಳಿದರು. ಹೀಗಿರುವಾಗ ಬಡವರಿಗೆ ಯಾವರೀತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಲ್ಲಿ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಸಿಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ.—ಅವರ ಹೆಸರನ್ನು ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಐ. ಪಿ. ನನದಿ.—ಇದು ಒಳ್ಳೆಯ ಮನೆ. ಇಲ್ಲಿ ಅವರ ಹೆಸರು ಹೇಳುವುದು ನೂಕು ಅಲ್ಲವೆಂದು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಒಂದು ಬಡಹಣ್ಣು ಮಗಳಿಗೆ ನರದ ಮೇಲೆ ತಪ್ಪು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟ ಕಾರಣ ಕಾಲು ಎಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಹತ್ತಿತ್ತು. ಅದಕ್ಕೆ ಫೋಲಿಯೋ ಎಂದು ಹೆಸರು ಇಟ್ಟರು, ನಾನು ಯಾವ ದಿವ್ಯಕ್ಕೆ ಹೋದರೂ ಕೂಡ ಹಾಸ್ಟಿಟಿಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಪತ್ತು ವಿದ್ಯಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ವಿಟಿಟ್ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಹಣ್ಣಿನಿಂದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಮನುಷ್ಯ, ಕಲಿಯುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ನೋಡುತ್ತೇನೆ. ಸೇನೆ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯವೇಕೆ ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನಾನು ಹಾಸ್ಟಿಟಿಸ್‌ಗಳಿಗೆ ವಿಟಿಟ್ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯವೇಕೆ ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿ ಹೇಳಿದಾಗ ಮಗುವಿಗೆ ಏನು ಆಗಿದೆ ಎಂದು

ಕೇಳಿದೆ. You ask them to see me in my house, ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾನೇ 20 ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಹೇಳಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಅಡ್ಡಿಟ್ ಮಾಡಿಸಿದೆ. ಅದು ಆರು ವರ್ಷದ ಹೆಣ್ಣು ಮಗು. ಮರುದಿವಸ ಡಾಕ್ಟರು ಬಂದು ಎಣ್ಣೆ ಹಚ್ಚಿ ವಾಲೇಜ್ ಮಾಡಿ ಬಿಸಿಲಿರು ಹಾಕಿದರೆ ಸರಿಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಆ ಮಗುವನ್ನು ಡಿಸ್‌ಥಾರ್ಡ್ ಮಾಡಿದ್ದು ನೋಡಿ ಹಣದ ಸಲುವಾಗಿ ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ದಕ್ಷ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅವರು ಬಹಳ ದಿವಸದಿಂದ ಒಂದೇ ಕಡೆ ಇದ್ದು ಪುಖ್ಯಾತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ. ಒಳ್ಳೆಯ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸಮಾಜದ ಒಂದು ಭಾಗದ ಸ್ವತ್ತು ಅಲ್ಲ; ಅವನಲ್ಲಿನ ವಿದ್ಯೆಯ ಉಪಯೋಗ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ದೊರೆಯಬೇಕು. 7-8 ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಸತತವಾಗಿ ಒಂದೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದು ಮನುಷ್ಯ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಮುರಿಯಬೇಕು. ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡದೆ ಯಾರು ಒಳ್ಳೆಯ ಸೇವೆಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅವರನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿರಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾರು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ಗೆ ತೊಡಗಿ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಬಯ್ಯತಕ್ಕ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರುವ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದಾರೆ ಅಂಥ ಕಡೆ ತನಿಖೆ ಮಾಡಿಸಿ ಅಂಥವರನ್ನು ಒಂದು ಸ್ಥಳದಿಂದ ಒಂದು ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿ. ಅವರು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ರಿಸೈನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆಗ ಆನ್ ಎಂಪ್ಲಾಯ್ ಸರ್ವೈಗ್ರಹ ಮಾಡುವ ಹೊಸ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರುತ್ತಾರೆ ಅವರಿಗೆ ಕೆಲಸ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಅಂಥ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಆ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ತುಂಬಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆ.ಎಂ.ಸಿ. ಹಾಸ್ಟಿಟರಿನಲ್ಲಿ 1962ರಲ್ಲಿ ಡೀಪ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆರೀ ಮೆಷೀನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ 1 ಲಕ್ಷ 60 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟು ಕತ್ತಲು ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ಧೂಳು ತುಂಬುವ ಹಾಗೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಡೀಪ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆರೀಮೆಂಟ್‌ನ ರೇಪ್‌ಟೇಟ್ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದು ಹೋಗಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೆ ಕೋಬಾರ್ಡ್ ಯಂತ್ರ ಕೊಡಬೇಕು. ಮೂರುವರೆ ಲಕ್ಷ ಜನ ಇರುವ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ನುಟಿಗೆ ಒಂದು ಐಸೋಲೇಷನ್ ಹಾಸ್ಟಿಟರಿ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿಗೆ ಒಂದು ಪತ್ಯೇಕ ಡೈರೆಕ್ಟರೇಟ್ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡುತ್ತಿರುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಮೇಲಿಕ್ಕೂಟಿ ಅವರ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಏನಿದೆ ಅದನ್ನು ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಇಂಪ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಯಾರು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದಾರೆ ಅಂಥವರನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿ, ಅವರೂ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಮಾರ್ಗ ದರ್ಶನ ನೀಡಬೇಕು. ಮಾನ್ಯ ನಿರ್ದೇಶನವರ ಕೈಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಈ ಇಲಾಖೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ಕಾಣುತ್ತದೆಂದು ಆಶಾಕರಣ ಮೂಡಿದೆ. ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಆಫ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೈನ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ ಮಿಡ್ಲ್ ಇನ್ಸಾಯರ್ ಅವರು ಹಾಸ್ಟಿಟರಿ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಅಪೇಕ್ಷೆ ಪಟ್ಟಿದ್ದರು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಬಿ. ಬಿ. ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್, ಮೆಂಟಲ್ ಹಾಸ್ಟಿಟರಿ, ಸ್ಪೋರ್ಟ್ ಜೋಸೆಫ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಇವುಗಳ ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ 130 ಎಕರೆ ಜಾಗ ಕೂಡ ಇದೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದೆ ನೆನ. ಅಂಥ ಒಂದು ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯವನ್ನು ಕೂಡ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಯಾವ ಹಾಸ್ಟಿಟರಿ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ತಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ರಿಪೋರ್ಟನ್ನು ಒಪ್ಪಲಾರದೆ ತಮಗೆ ಯೋಗ್ಯವು ಎನಿಸಿದವರ ಕಡೆಯಿಂದ ರಿಪೋರ್ಟನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಯಾವುದಕ್ಕೆ ಯಾವ ರೋಗತಗಲದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅದರ ರೆಮಿಡಿ ಸಲುವಾಗಿ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳೂ ಕನ್ನಡದ ಜನತೆಯ ಅಭಿಮಾನವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕಾದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು, ನಿರ್ವಾಹಕರಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಸುಮ್ಮನೆ ಕುಳಿತಿರುವುದರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಣಕಾಸಿನ ಇಲಾಖೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಹೋರಾಡಿ, ಬಡಿದಾಡಿ, ಹೆಚ್ಚಿನ ದುಡ್ಡು ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

4-30 P. M.

† ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ (ಸಾಗರ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕಂಥ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ವಿರೋಧ ಮಾಡುತ್ತಾ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಸಮಯದ ಅಭಾವ ಇರುವುದರಿಂದ ಒಂದೊಂದೇ ಪಾಯಿಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸನದಿಯವರು ಪಾತಿಗಳಾಗಿರು



(ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ)

ವುದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಇರಾಖೆಯನ್ನು ವರ್ಣನೆ ಮಾಡಿ ಹೇಳಿದರು. ಮತ್ತು ಈಗತಾನೆ ಮಾತನಾಡಿದ ದಾಖೋದರ್ ಅವರು ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದರು, ಏನೆಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು. ಅದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿ, ಅಲ್ಲಿ ಕಲಿತಂತಹ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ದೇಶಾಭಿವಾಸ ತೊರೆದು, ಪರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲು, ಈಗಿರುವ ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಉತ್ಪಾದನಾಧಿ ಮತ್ತು ಶ್ರೇಷ್ಠರಾದಂಥ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ, ಅವರುಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನರ ಸೇವೆಗೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡೋಣ. ಈ ಮಾತನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆಂದರೆ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಮುಖ್ಯವೆನಿಸುವ ಕೆಲಸಗಳು ಇನ್ನೂ ಬಾಕಿ ಇವೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ವ್ಯತ್ಯಾಸತೆಯಲ್ಲಿ ಬಂದಿರುವ ಒಂದು ಅಂಶವನ್ನು ಒದಿ ರೇಳಿದರೆ ಆಗ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವುದು ಮುಖ್ಯವೋ ಅಥವಾ ಬಡತನದ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗೆ ಇರುವ ಶೇಕಡ 40 ಭಾಗದ ಜನರ ಮಕ್ಕಳ ಜೀವನವನ್ನು ಉಳಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯವೋ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಆದಕಾರಣ ತಮ್ಮ ಅನುಮತಿ ಪಡೆದು ಇಲ್ಲಿರುವ ಒಂದೆರಡು ಪ್ರಾರಾಂಗಳನ್ನು ಒದುತ್ತೇನೆ :

“There are 60 million malnourished children in India, and of these 4,00,000 may die within the next three months unless correctly treated. This is the opinion of Dr. B. N. S. Walca, professor of paediatrics at the Post Graduate Institute of Medical Education and Research, Chandigarh.”

“A survey conducted by the Indian Council of Medical Research, New Delhi, last November, reached an equally tragic conclusion about undernourishment among children. According to it, at least 60 per cent of all children in the country suffer from nutritional anaemia and 50 per cent of the 100 million children between the ages of one and six suffer from protein-calorie malnutrition in one form or another.”

“The consequences of such undernourishment are tragic for their physical and mental growth. Since the brain reaches 80 to 90 per cent of its full weight by the age of four, the amount of damage in the case of undernourished children can be easily assessed.”

“This apart, it is estimated that nearly 25 million children may go blind because of vitamin A deficiency.”

“What is the solution to this problem ? Surveys in Madras slums have revealed that destitute families can barely afford Rs. 20 a year for buying milk and milk products. This is the crucial fact with which the nutrition experts will have to deal.”

This is the opinion given by an expert. ಆದಕಾರಣ ನೀವು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅದಕ್ಕೆ ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ, ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾರೋ ತಮಗೆ ಬೇಕಾದವುಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಬೇಡವಾದವುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾನಮಾನಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ಮುಂದೆ ಪರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವಂತಹ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ. ಅದೇ ಹಣವನ್ನು ಇದ್ದು 25 ಮಿಲಿಯನ್ ಮಕ್ಕಳು ಅನ್ನಾಂಗದ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಏನು ಕುರುಡಾಗುತ್ತಿವೆ, ಅದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇಂತಹ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇರಾಖೆಯವರು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಅನ್ನಾಂಗಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಮುಂದೆ ಅವರೂ ಸಹ ಮನುಷ್ಯರಾಗಿ ಬದುಕುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು.



ಇದರಿಂದ ಏನಾದರೂ ಸಾರ್ಥಕತೆ ಸಾಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಕೇವಲ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಈ ಕೆಲಸವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಮ್ಮ ಇರಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದಂತಹ ಪ್ರಗತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಷಯ ಮಾತ್ರ ಕಾಣಲಿಲ್ಲ ; ಅದೇನೆಂದರೆ ಸುಮಾರು 29 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಖರ್ಚೋಪಕರಣಗಳನ್ನು ಈ ಇರಾಖೆಯವರು ಕೊಂಡ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲ ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಈ ಪ್ರಕರಣದ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಕೆಲವು ದಿವಸಗಳ ಹಿಂದೆ ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದೆ. ಅಷ್ಟೊಂದು ಮೊತ್ತದ ಖರ್ಚೋಪಕರಣಗಳನ್ನು ಕೊಂಡಿದ್ದು ಸಹ ಒಂದು ಸಾಧನೆಯಲ್ಲವೇ ? ಅದನ್ನೇಕೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಇನ್ನು ಬೆಡ್ ಸ್ಟ್ರೆಂತ್ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲ ಈ ರೀತಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ—

“Three are 1611 hospitals and dispensaries in the State with a total bed strength of 28,816 of which 22,944 are in towns and the rest in villages”.

ಎಂಬುದಾಗಿ. ಸ್ವಾಮಿ, ನಾನು ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಏನೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 26 ಸಾವಿರ ಹಳ್ಳಿಗಳು ಇವೆ. ಮತ್ತು ಶೇಕಡ 80 ರಷ್ಟು ಜನರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ಶೇಕಡ 20 ರಷ್ಟು ಜನರಿರುವ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 22944 ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕೇವಲ 6 ಸಾವಿರ ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದೇ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಜನರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಉದಾಹರಣೆ. ಈ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಎಷ್ಟು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಎಷ್ಟು ಎಂಬುದನ್ನು ಸಹ ಇದರಲ್ಲಿ ಹೇಳಿಲ್ಲ ? ಇಂದು ಎಲ್ಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ನಗರದ ಜನರಿಗೇ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ವಿಕ್ಲೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹಳ್ಳಿಯವರು ಬರುವುದಿಲ್ಲವೇನು ?

ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ.—ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸೌಕರ್ಯ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಇಂದು ಸರ್ಕಾರದವರು ಪಿ. ಎಚ್. ಸಿ. ಮತ್ತು ಪಿ. ಎಚ್. ಯು. ಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತೆರೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ; ಜೊತೆಗೆ ಅವುಗಳ ಸಬ್-ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಸಹ ತೆಗೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವುಗಳ ಬದಲು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಐದೈದು ಬೆಡ್‌ಗಳಿರುವ ವಾರ್ಡನ್ನು ಕೊಡಿ ಎಂದರೆ ಅದರ ಕಡೆ ಗಮನವನ್ನೇ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ ; ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ತಾವು 5ನೇ ಪಂಚವರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯ ಕರಡನ್ನು ತೆಗೆದು ನೋಡಿದರೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲಿರುವ ಆಂಕಿಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಶೇಕಡ 40 ರಷ್ಟು ಜನರು ಬಡತನದ ರೇಖೆಯಿಂದ ಕೆಳಗಿದ್ದಾರೆ. ಜೊತೆಗೆ ಶೇಕಡ 80 ರಷ್ಟು ಜನರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಈ ರೀತಿ ಇದ್ದರೂ ಸಹ ಶೇಕಡ 20 ರಷ್ಟು ಜನರಿರುವ ನಗರಗಳಿಗೆ ಎಲ್ಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ ; ನಾನು ಶ್ರೀಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಕನಿಷ್ಠ 5 ಬೆಡ್‌ಗಳಿರುವ ಒಂದೊಂದು ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡದೆ ತಾವು ಕೇವಲ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಯಾವ ಅನುಕೂಲವೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂದು ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಪಡೆದವರಲ್ಲಾ ಹೊರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ಹೊರತು ಇಲ್ಲಿರುವ ಜನರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮ ಲೆಕ್ಕದ ಪ್ರಕಾರ ಒಬ್ಬ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಲು 80 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಖರ್ಚು ಬರುತ್ತದೆ. ಈಗಿನ ಲೆಕ್ಕದ ಪ್ರಕಾರ ಅದು ಒಂದೂವರೆ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಾಗಬಹುದು. ಇಷ್ಟೊಂದು ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ತಾವು ಅವರನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಅವರು ಪರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡಲು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ತಮ್ಮ ಮಗನು ಸಹ ಪರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಇನ್ನೂ ವಾಪಸ್ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಆ ಒಂದು ಪ್ರೇಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಲೀನ್ ಇದೆಯೇ ಅಥವಾ ತೆಗೆದುಹಾಕಿದ ರೋಗಿ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ನಿಮಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅನುಕೂಲವಿರುವುದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಮಗನಿಗೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದುಕೊಂಡು ಪುಕ್ಕಟೆಯಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಸರ್ವಿಸ್ ಮಾಡು ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ತಾವೇ ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿದರೆ ಇನ್ನು ಬೇರೆಯವರ ಕಥೆ ಏನಾಗಬೇಕು ? ಹೇಳುವವರು ಮೊದಲು ಮಾಡಿ ತೋರಿಸಬೇಕು. ಹೊರದೇಶಗಳಿಗೆ ಇಂದು ಹೋಗುವ ಒಂದು ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಏನಿದೆ,

(ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ)

ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು, ಇಲ್ಲವೇ ಆವರಿಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಬರ್ಬು ಮಾಡಿರುವ ಹಣವನ್ನು ಅವರು ಹೊರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿದ್ದರೆ ಡಾಷನ್ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಒಂದು ಅಗ್ನಿಮಂಟನ್ನು ಬರೆಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಹಂಚುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಕಳೆದ ಸಲವೇ ಒಂದು ಆಪಾದನೆ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಅದನ್ನೇ ಮತ್ತೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಇಂದು ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲ ಸೀಟ್‌ಗಳು ಸಹ ಹಣವಂತರ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಹರಾಜ್ ಆಗಿವೆ. ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಣ್ಣಿರಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಕೆಲವು ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರಬಹುದು ; ಆದರೆ ಉಳಿದ ಎಲ್ಲ ಸೀಟ್‌ಗಳು ಸಹ ಹಣವಂತರಿಗೇ ಹೋಗಿವೆ. ಮಣಿಪಾಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹಂಚುವ ಸಲುವಾಗಿ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ; ಆದರೆ ಅವರು ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಕೊಡಲಲ್ಲ ; ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಅವರು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಕೈಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೊರತು ನಿಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲ ಇಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಸ್ಥಿತಿ ಈ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಂದಿದೆ. ನಿಮ್ಮನ್ನು ತಲೆ ಮೇಲೆ ಹೊಡೆದು ಕೂರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಹಂಚಿರಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಂತೆ ಉಳಿದ ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹಂಚಿದ್ದಾರೆ, ಯಾವ ಯಾವ ಜನರಿಗೆ ಕೈ ಪಟ್ಟಿ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತರಿಸಿ ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದಿಡಬೇಕು. ಈ ರಾಜ್ಯದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಸೀಟ್‌ಗಳು ಸಿಕ್ಕಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಬಹಿರಂಗ ಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಮತ್ತು ಈ ಬಗ್ಗೆ ತಾವೇನು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಸಹ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಇಂದು ಮಣಿಪಾಲ್, ಬೆಳಗಾಂ, ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸೀಟ್ ಪಡೆಯಬೇಕಾದರೆ 50 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹಣವಂತರು ಮಾತ್ರ ಇಷ್ಟೊಂದು ಹಣ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾದ್ದರಿಂದ ಇಂದು ಈ ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಹಣವಂತರ ಮಕ್ಕಳೇ ಕುಣಿದಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬದವರು ಸುಮ್ಮನಿರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಶ್ರೀಮಂತ ವರ್ಗಕ್ಕೇ ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮೀಸಲಿಡುವುದರ ಬದಲು ಇವುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಬಿಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಏಕೆಂದರೆ ಈಗಾಗಲೇ ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಕಲಿತವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗ ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದಾರೆ. ಅವಕಾಶವಿರುವವರಿಗೆ ಉದ್ಯೋಗ ಕೊಡಿ. ನಂತರ ಏಕಾದೇಶ ಕಡಿಮೆ ಬಿದ್ದರೆ, ಆ ಮೇಲೆ ಕಾಲೇಜು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡೋಣ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದೇಂದ್ರಪ್ಪ.—ಈ ಸರ್ಕಾರ ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬಂದಮೇಲೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಏನೂ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಾ ? ಈಗ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿರುವ ವಿಚಾರ ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆಯೋ ಆದರೂ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ ; ನಾನು ಈ ಖಾತೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಕೆಲವು ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಅವರ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟು, ಉಳಿದ ಸೀಟ್‌ಗಳ ಹೆಚ್ಚು ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಮೆರಿಟ್ ಮೇಲೆ ಕೊಡಬೇಕು, ಇಷ್ಟು ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬ್ಯಾಕ್ ವರ್ಡ್ ಕ್ಲಾಸ್ ಸೇನವರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಮೊದಲು ಈ ಪದ್ಧತಿ ಇರಲಿಲ್ಲ ; ಈಗ ಇದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿರುವುದು.

ಈ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿ 100 ಸೀಟುಗಳಲ್ಲಿ 25 ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಖಾಸಗಿಯವರಿಗೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಆ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಬೇಕು, ಇಲ್ಲವೆ ಆ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದರೆ ಈ ದಿನ ಹಣಕಾಸಿನ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ.—ಮಣಿಪಾಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾರು ಯಾರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದೇಂದ್ರಪ್ಪ.—100 ಸೀಟುಗಳಲ್ಲಿ 25 ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಅವರ ಡಿಸ್‌ಕ್ರಿಪ್ಷನ್ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. 25 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುನ್ನು ಮೆರಿಟ್ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಬಾಕಿಯವನ್ನು ಮೈಸೂರಿನವರಿಗೆ ಒಂದು ಸೀಟಿಗೆ 5 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳಂತೆ ತಡೆಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ.—ಹಾಗಾದರೆ ನಾನು 5 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ನನಗೆ ಒಂದು ಸೀಟನ್ನು ಕೊಡಿಸಿ.

**ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.**—ಆ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಜ್ಞೆ ಇದೆ. ಮಣಿಪಾಲ ಕಾಲೇಜಿನ ಸೆರೆಕ್ಷನ್ ಸಮಿತಿಯವರು ನಿಯಮದ ಪ್ರಕಾರ ವತಿಸಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸಿದರೆ ಅವರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮಣಿಪಾಲ ಕಾಲೇಜಿನ ಸೆರೆಕ್ಷನ್ ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಜನ ಗೌರವಂಜ್ ನಾಮಿನೀಸ್ ಇದ್ದಾರೆ. ಒಬ್ಬರು ಫೌಂಡರ್ ಮೆಂಬರ್ ಇದ್ದಾರೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಏನಿದೆ ?

**ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ.**—ಮಣಿಪಾಲ ಕಾಲೇಜು ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿದರೂ ಕೂಡ ಅವರು ನಿಮಗೆ ಸೊಪ್ಪು ಹಾಕಲಿಲ್ಲ.

**ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.**—ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಸಮಿತಿಯವರು ಯಾವ ರೀತಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೋ ಅದೇ ರೀತಿ ಮಣಿಪಾಲ ಕಾಲೇಜಿನ ಸಮಿತಿಯವರೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

**ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ.**—ಶ್ರೀಮಾನ್ ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವೆ ಅವರು, ಕೆ. ಕೆ. ಹೆಗಡೆಯವರು ಮಣಿಪಾಲ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಕೈಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಸುಟ್ಟುಕೊಂಡರು. ನಿಮ್ಮದು ಏನು ಒಡಿ. ನೀವು ಮುಟ್ಟುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

**ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.**—ನಾನು ಯಾವಾಗಲೂ ಸುಡುಗಾಡು ಬೂದಿಯಲ್ಲಿರೋರು. ಅದು ನಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ.

**ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ.**—ಸರ್ಕಾರದವರು ನೇಮಿಸಿದಂತೆ ಆಯ್ಕೆ ಸಮಿತಿಯವರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಅವರ ಶಿವಾರಸ್ತಿನಂತೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿಲ್ಲ.

**ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.**—ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಂದು ತಪ್ಪು ಆಯಿತು. ಅದು ಇರೈಗ್ಯುಲರ್ ಪ್ರೊಸೀಜರ್. ಆ ಮೇಲೆ ನಾನು ಅದನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಸರಿಪಡಿಸಿದ್ದೇನೆ. There was some irregularity and immediately I have taken action. It is a matter of policy. ಆ ರೀತಿ ಹೆವರಿಕೊಂಡು ಭಯದಿಂದ ಇರಬೇಕಾದ್ದಿಲ್ಲ ಈಗ ನಾನು ಮತ್ತೆಗೆ ಕಾಣುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತೆಗೆ ಕಂಡರೂ ಕೂಡ ಮೊದಲಿನ ವಗರು ಎಲ್ಲೂ ಹೋಗಿಲ್ಲ.

**ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ.**—ಅದು ಉಳಿದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತೊಂದು ವರ್ಗವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ? ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಬಂದರೆದು ವರ್ಷ ಮುಚ್ಚಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

**Sri H. SIDDAVEERAPPA.**—I entirely agree with you if it is the decision of this House that all colleges must be closed for two years and I will be a party to it.

**ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ.**—ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸೀನಿಯಾ ರಿಟ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವರ್ಷದ ಹಿಂದೆಯೇ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ ಒಂದು ಕಾಗದವನ್ನು ಬರೆದಿದ್ದೇನೆ. ಅದನ್ನು ಪ್ರಕಾಶ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಇಪ್ಪೊತ್ತಿನ ವರೆಗೂ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನಿವೃತ್ತಪಡಿಸಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ನಿರ್ಧರವಾದ ಒಂದು ನಿಬಂಧನೆಯಾದ ಗ್ರೇಡ್‌ಲೈನ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ತಕ್ಷಣ ಇದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಮೆಡಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಅನವಧಾನ ಉಂಟಾಗಿವೆ. ಹಿಂದುಳಿದವರಿಗೆ ರಾಜಕೀಯ ಬೆಂಬಲ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವವರನ್ನು ಕೇಳುವವರೆಗೆ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಬೆಹರಿಸುವುದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣದಿಂದ ಇದನ್ನು ಮುಂದೂಡಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಅನವಧಾನ ಬೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು. ಬೇಗ ಇದನ್ನು ಬೆಹರಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಷಯವನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದು ಏನೆಂದರೆ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲಿನವರು ಅಮಾನ್ಯತೆ ಮಾಡುವ ವಿಷಯ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಒಬ್ಬರು ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವಾಗ ಈ ನಾಲ್ಕು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಮಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರಬೇಕೆಂಬರೆ ಅವರು ಏನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ? ಅವರು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಡಲಿಲ್ಲವೇ ? ಅವರು ತಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಸುಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದಾರೆಯೇ ಅಥವಾ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೇ ? ಈ ರೀತಿ ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಮಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನು ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಅಸಹ್ಯಾತಿ ಉಂಟಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿರುವುದೆ

(ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ)

ರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರವರು ಜವಾಬ್ದಾರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಜನತೆ ಏನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ? ಅದರಲ್ಲೂ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರು ಅರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಾಗಿರುವಾಗ ಇಂಥಾ ಒಂದು ಅಪಖ್ಯಾತಿ ಉಂಟಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಅವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಪ್ತೆಯಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಮಾಡಿ ರತಕ್ಕದ್ದು ಸಾಧುವಲ್ಲ ಮತ್ತು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ, ಭೂಪಣವನ್ನು ತರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದಲ್ಲ.

ಬಳ್ಳಾರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆರ್ಟ್ ಅಗಿರತಕ್ಕ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಅಪರಾಧವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಮೇಲೆ ಯಾವ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯಲಿಲ್ಲ. ಆ ಕಾಲೇಜಿನ ಡೀನ್ ಅವರ ಮೇಲೆ ಯಾವ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯಲಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರ ಮೇಲೆ ಯಾವ ಕ್ರಮವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ವಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

‡Sri M. VEERAPPA MOILY (Karkal).—Mr. Deputy Speaker, Sir, the Demand before us is a very important one, and in the allotment of funds it is next to education. The department is headed by a very senior and experienced Minister Sri H. Siddaveerappa, and I am happy that during the last about 2½ years there is a great change in the department and an overall progress of the various sections. It is not enough if the status quo is just maintained or setting right the existing things. It is also necessary to have a basic approach with regard to health and Public Health Engineering.

With regard to the Family Planning movement, the State Government or the Central Government must have by now realised that they have not succeeded fully in this problem. There should be a basic change in the approach to this problem. I find that the Family Planning movement is kept in isolation. I stress that there must be an integration of various other problems such as nutrition problem, etc. Family Planning problem is connected with nutrition and other food habits. In India, particularly in our State, emphasis is on the food gap rather than the protein gap. It is not the quantity of food that we give to a person that will go a long way in maintaining health, but it is the quality of food that is consumed by a person. The Government is appointing so many Health visitors, Inspectors, etc., to teach family planning. We have to train these people about the nutrition problem and various other problems coupled with it. If this is done, I think family planning programme may be a success. The cash incentive that is given to a person who undergoes operation is not a good incentive for popularisation of family planning. I feel it is better if an incentive like giving proper treatment to his family members, some sort of coverage of medical insurance, is given we can popularise this movement more effectively.

Under the old Madras Government there was a practice that if a Government hospital is given 100 beds, naturally it will be converted into a Civil hospital and all facilities of a Civil hospital would be given, and usually a Surgeon would be posted to head

that hospital. A Civil hospital requires a specialised department and a separate staff pattern; otherwise it cannot function effectively. I request Government to think over this aspect. Karkal Hospital is a hundred bedded hospital, and the number of in-patients and out-patients is on the increase. The Hon'ble Minister for Health also visited the hospital recently, and the public have also represented about the need to convert this hospital into a Civil hospital with required facilities. This hospital is managed by only two doctors, and for the past nine months there is no lady doctor in this hospital with the result all maternity cases are being referred to other hospitals. I request the Hon'ble Minister for Health to arrange to post a lady doctor to this hospital immediately, and I also insist that this hospital may be converted into a Civil hospital early with the required facilities.

A doctor friend of mine aged about 55 years told me that when he was studying in the Medical College, Madras, he was told by the authorities that no sooner he completed his graduation he should go to rural areas for service. I do not think that this will serve any purpose. There is no point in sending fresh medical graduates to the villages. In rural areas there will be many complicated diseases. Therefore it is necessary to send experienced doctors to rural areas. I am sure the Government will apply its mind in this direction. I suggest to the Government to take a policy decision, if necessary, to the effect that all the doctors who have completed 10 years of service in cities and towns should serve for 10 years in rural areas. Now-a-days, the temptation is to earn money by serving in urban areas. This should be put an end to and the doctors should serve the public with service-motive. I request the Government to kindly consider this aspect.

Many friends who have preceded me have not touched about the water supply schemes. This is a very important scheme. The Public Health Engineering Department is the most important. The World Health Organisation has conducted a survey about this and have stated that when compared to other countries the *per capita* water supply that is in existence in India is very much less. I do not think our State is an exception to that. We are dealing with this problem in piece-meal without actually having a plan in mind. I feel that a statesman like Sri Siddaveerappa will apply his mind to this aspect and see that Public Health Engineering is given more importance. Of course, there are other priority factors to be looked into, and therefore the present allotment may not be sufficient to tackle this problem effectively. Therefore, we have got to take the assistance of other financial institutions to develop it, because a study has been made by the World Health Organisation that it is economically viable to increase the per capita supply of water in the country. It is a utility service and this minimum need should

(SRI VEERAPPA MOILY)

be provided to each village. Even the Fifth Plan it is a minimum-needed programme that gets importance. The Life Insurance companies which are trustees of the policy-holders cannot take the entire burden upon themselves of supplying water to the various towns and villages. Therefore, we have to involve other financial institutions and we have to see that these financial institutions appreciate the need. The Hon'ble Minister stated that his department is only an executing agency. I therefore suggest that a Board or a Corporation may be established to look into this matter in detail and to implement the programme effectively in our State.

With these words I conclude and thank the Chair.

5-00 P.M.

†ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಸ್. ಗುರುಸಿದ್ದಪ್ಪ (ಬಳ್ಳಿಗರೆ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತ ನಾನು ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನವನಿಗೆ ಆಗತ್ಯವಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಅನೇಕವಾಗಿವೆ. ಈ ಅನೇಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸ್ವಾಭಾವ್ಯವಾದ ಸೌಲಭ್ಯವೆಂದರೆ ಅದು ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯ. ಆದರೆ ನಾವು ಇಂದು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಅಭಾವಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಯೇ ಬಹಳವಾಗಿದೆ. ಈ ಅಭಾವಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳೆಂದರೆ—ನೀರಿನ ಅಭಾವ, ಆಹಾರದ ಅಭಾವ, ಸ್ವಚ್ಛ ಅಭಾವ, ಆರೋಗ್ಯದ ಅಭಾವ, ಬೆಳಕಿನ ಅಭಾವ ಹೀಗೆ ಹೇಳುತ್ತ ಹೋದರೆ ಇನ್ನೂ ಹಲವಾರು ಅಭಾವಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಮಾನವನಿಗೆ ಆತ್ಮಗತವಾಗಿರಬೇಕಾದ ಮಾನವೀಯತೆ ಅಭಾವವಿದೆ ಎಂದಾಗ ಇನ್ನು ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಇಲ್ಲ ಅಭಾವವಿರುತ್ತದೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಆದರೆ ಈ ದಿವಸ ಈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಯಾವುದಕ್ಕೆ ಅಭಾವ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಕೇಳಿದರೆ—ಅದು ದುಡ್ಡಿಗೆ ಅಭಾವವಿಲ್ಲ, ಇನ್‌ಫ್ಲುಯೆನ್ಸಾಗೆ ಅಭಾವವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಾದ ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಪ್ಪನವರು—ಬಹಳ ದಕ್ಕರು, ಅನುಭವಿಗಳೂ, ಬಹಳ ಮೇಧಾವಿಗಳೆಂದೂ ಹೇಳಿ ಜನತೆ ಇವರಿಂದ ಬಹಳ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಆಶಿಸುತ್ತಾ. ಆದರಂತೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಜನತೆಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೂ ಇತ್ತು. ಇವರು ಅಲ್ಪಯುತನಕ ಯಾವ ಒಂದು ಪಾರ್ಷ್ವ ಪಕ್ಷಗಳ ಪರ ವಹಿಸುವ ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ದಿವಸ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳನ್ನೇನೋ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಏನು ಸಾರ್ಥಕ? ಅಸ್ವತ್ಥಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಕಟ್ಟಡಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಹಾಗೊಂದುವೇಳೆ ಕಟ್ಟಡಗಳೂ ಇದ್ದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಒಂದುವೇಳೆ ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದರೆ ಆಗತ್ಯವಾದ ಎಕ್ಸ್‌ರೇಮೆಂಟುಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ಇಂಥ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ? ಇನ್ನು ಪಟ್ಟಣಗಳ ರತಕ್ಕ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ನೋಡಿದರೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆದ್ದುಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಮಂಚಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಎಲ್ಲ ನೋಡಲಿ ಒವರ್ ಕ್ರೌಡಿಂಗ್ ಮೇರಾಗಿ ಗಲಬು ಹೊಕ್ಕಾಗಿದ್ದು ಶುಚಿತ್ವವೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಿಗೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಹಣಬೇಕು, ಇನ್‌ಫ್ಲುಯೆನ್ಸ್ ಬೇಕು. ಅಷ್ಟೇ ಏಕೆ ಇಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕಲಿಸವಾಗಬೇಕಾಗಿದ್ದರೂ ಹಣಬೇಕು ಇಲ್ಲ ಇನ್‌ಫ್ಲುಯೆನ್ಸ್ ಇರಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿ ಈ ಎರಡಿದ್ದರೆ ಕಾಯ ಸಮೇತ ಬೇಕಾದರೂ ಕೈರಾಸಕ್ಕೆ ಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇಲ್ಲಿ ಯಾವ ಒಬ್ಬ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೂ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಪಿಸ್‌ಸಿಪ್‌ಷನ್ ತರುವುದಕ್ಕೆ 25 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಇಲ್ಲದೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕೋಟ್ಯಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಇಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಕೋಡಲಿ ಅವರಿಗೆ ಹಣದ ಬಾಡ್ಯ ಕಿಡಿದಿವೆ. ಹೆಂಗಸರು ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೂ ಕಾಂಚಿಕೆ ಎಂದು ಏನು ಕೆಲಸವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಕಮಿನ್ಟು 50-100 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟು ಕೊಡಬೇಕು. ಇಂಥ ಹಣದ ಬಾಡ್ಯ ಕಿಡಿದವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಗರಪ್ರದೇಶಗಳಂತೆ ತೆಗೆದು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ವರ್ಗಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇಲ್ಲಿ ಇವರೆಲ್ಲರೂ ಏನೋ ರಾಜಕೀಯ ಮಾಡಿ ಅಥವಾ ಇನ್ನೂ ಏನೇ ಏನೋ ಮಾಡಿ ಹತ್ತಾರು ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲೇ ಉಳಿದಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂದದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬಾರದು. ಬದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮೇಲ್ಕಟ್ಟು ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರನ್ನೇ ಒಂದು ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಇಡಬಾರದು ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಜನ್‌ಗಳ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗಳು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇವೆ. ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಹಾಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಅನೇಕರು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್‌ನಾಗಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಿದರೆ ಅವರು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್‌ನಾಗೇ ರಿಟೈರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾಗಬಾರದು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಸರ್ಜನ್ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವರೆಲ್ಲರೂ ಬಹಳ ಉತ್ತಮದಿಂದ ಕೆಲಸಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣಮಾಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಡೆಂಟಲ್ ಕಾರ್ಪೆಷನ್ ವಿವಾರ್ಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಯೋಗ್ಯವಾದ ಒಂದು ಹಾಸ್ಟೆಲ್ ಇಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಅದನ್ನು ಬೇಗ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ನವರಾಗಲಿ ಇನ್‌ಜಕ್ಷನ್ ಬರೆದುಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ಅಲ್ಪರೇ ಕೊಡದೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದು ಕಾಮನ್ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಕಡ್ಡಾಯ ವಿಧಿವಿಧಾನದಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಜನರು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಕ್ಯೂನಲ್ಲಿ 11-12 ಗಂಟೆಯಾದರೂ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಷ್ಟು ಹೊತ್ತಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ ಈ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಆಯಾಯ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗಳಲ್ಲೇ ಕೊಡುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಈ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಲ್ಲಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಒಂದು ಕೋರ್ಸ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗೆ 150 ರೂಪಾಯಿಗೆ ಮೇಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದಾಗ ಬಡವರ ಗತಿಯೇನು? ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಉಚಿತವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಕಡ್ಡಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಯೂನಿಟಿಗೆ ಹೋದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಫಿಲಂ ಇಲ್ಲಿ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಈ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯೂನಿಟ್ ಏನಿದೆ ಇದನ್ನು ಮೊಬೈಲ್ ಯೂನಿಟಾಗಿ ಒಂದೆಡೆಯನ್ನು ಪರಿವರ್ತಿಸಿ ಇವುಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸಿ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ 3-4 ವಾರ್ಡುಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ ನರ್ಸ್‌ನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ರನ್ಯಾದರೂ ಇರುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ನಿರೀನ ಸೌಕರ್ಯವಂತೂ ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ಒಳ್ಳೆಯ ನೀರನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ್ದು ಒಂದು ಮಹತ್ಕಾರ್ಯ. ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ನಿರ್ಧಾನಮಾಡದೆ ಪ್ಲಾನ್ ಮತ್ತು ಎಸಿಮೇಟುಗಳಾದ ಕೂಡರೆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಬೇಕೆಂದೂ, ಅಲ್ಪಯೋಗ್ಯವಾದ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗಮ್ಮ ಸಿ. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ (ದಾವಣಗೆರೆ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಸಭೆಯು ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಗಳಿಗೆ ನನ್ನ ಸಂಪೂರ್ಣವಾದ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲವನ್ನೂ ನೀಡುತ್ತ, ನಾನು ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನೂ ಮತ್ತು ನೂತನಗಳನ್ನೂ ಮಾಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಒಳಗಿನಿರತಕ್ಕ ವರದಿಯ ಪ್ರತಿ ಎರಡರಲ್ಲಿ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹಳೆಯ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲನ್ನು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ನೂರು ಬೆಡ್‌ಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ—ಎಂದು ಹೇಳಿ ಬೆನ್ನನ್ನು ತಟ್ಟಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸವೇನೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಹಳೆಯ ಕಟ್ಟಡವೇ ಇದೆ. 40 ಬೆಡ್‌ಗಿಂತ ಹಾನಿ ಬೆಡ್‌ಗಳಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿಗಳ ಸುಬರಿಯಲ್ಲ. ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮೆಂಟಲ್. ಅದು ಹಳೆಯ ಕಟ್ಟಡವಾದರೂ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡದು. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ರಿಪೇರಿಂಗ್‌ಲ್ಲದೆ, ಪ್ರಾಸ್ತರಿಂಗೂ ಇಲ್ಲದೆ ಎಲ್ಲ ಯಾವಾಗ ಯಾರ ಮೇಲೆ ಕಳಚಿ ಬೀಳುತ್ತದೆಯೋ ಅನ್ನುವಂತಿದೆ. ಅದುದರಿಂದ ಆ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ರಿಪೇರಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 28,816 ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು 1611 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರುತ್ತವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ 22944 ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಇರುವವುಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಡಿಸಿರುವಂತೆ ತಿಳಿಸಿದೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸೌಕರ್ಯ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇದೆಯೆಂದಾಯಿತು. ಇದನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಸಿಕ್ಕುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಬೆಡ್ ಸ್ಟೆಂಟ್‌ನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.



(ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗಮ್ಮ ಸಿ. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ)

ಇನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಈ ಖರ್ಚಾಯಿ ಮೆಮೋರಿಯಲ್ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರಿಲೀಫ್, ರಿಸರ್ಚ್, ಮತ್ತು ಪ್ರೈವಿಂಗ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಏನಿದೆ ಅದನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದವರಿಗೆ ನಮ್ಮ ಅನಂತ ಧನ್ಯವಾದಗಳು. ಅಲ್ಲಿ ಕೋಡಾರ್ಲ್ಡ್ ಟ್ರಸ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ್ದು ಅಗತ್ಯ. ಇನ್ನು ಈ ಏ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಆಸ್ತಿಗಳು ಕೇವಲ ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಈ ಎರಡು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಹೋಗಿದ್ದ ಮಲೇರಿಯಾ ಈಗ 4 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ತೆರೆದೊಡುತ್ತದೆ. ಇರಿಗೇಟೇಡ್ ಏರಿಯಾಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಲೇನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಇದರ ಹಾವಳಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ತೊಡೆದುಹಾಕಲು ನೂಕು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಟಿ.ಬಿ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ 80 ಲಕ್ಷ ಟಿ.ಬಿ. ರೋಗಿಗಳಿದ್ದಾರೆ, ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 4 ಲಕ್ಷ ಜನರು ಟಿ.ಬಿ. ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವರು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರತಿ ದಿನಕ್ಕೂ ಗಳಿಲ್ಲೂ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಲೆವರ್ ಆಸ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಟಿ.ಬಿ. ವಾರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಪ್ರಿವೆನ್ಷನ್ ಈಸ್ ಏಜೆಂಟ್ ಧ್ಯಾನ್ ಕ್ಯಾಂಪಸ್ ಎನ್ನುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯೆ ಗಮನಕೊಡಬೇಕು. ದಾವಣಗೆರೆ ಟಿ.ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಚಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅಲ್ಲಿ 30 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೇವಲ 30 ಬೆಡ್ಡುಗಳು ಮಾತ್ರ ಇವೆ, ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಶುರುಮಾಡಾಗ ಎಷ್ಟೋ ಈಗಲೂ ಅಷ್ಟೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸೇರಬೇಕಾದರೆ ವೈಟಿಂಗ್ ಲಿಸ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅರೆಂಟು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಕಾಯಬೇಕು. ರೋಗಿಯು ಸತ್ತಮೇಲೆ ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಬೆಡ್ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಆಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸುವರು, ಇದು ಹೋಗಬೇಕು. 100 ಬೆಡ್ಡಿನ ಟಿ.ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಕೊರಭಾಗದಲ್ಲಿ ತೆರೆಯಬೇಕು. ಹಾಗೆ ತೆರೆದು ಅಲ್ಲಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಬೇಕು. ಇದು ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರ ತೀವ್ರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಕೈಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ನೂರ್ ಹೆಲ್ತ್ ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ನೂರು ಹೆಲ್ತ್ ಪ್ರೈಮರಿ ಸೆಂಟರ್ಸ್ ಇವೆ. ಇದೀಗ ಸುಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲೂ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು, ಇದನ್ನು ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ಯಾಂಡ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಧ್ಯೆ ಗಮನಕೊಡಬೇಕು.

ಮಕ್ಕಳ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ವಿಚಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಡೊನೇಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ಸೇರಬೇಕಾಗಿದೆ, ಈ ಪದ್ಧತಿಯಿದೆ. ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳವರಿಗೆ ಎಂ.ಎಸ್. ಮತ್ತು ಎಂ.ಡಿ. ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಮೆರಿಟ್ ಮೇಲೆ ಸೀಟು ಕೊಡುವ ಕ್ರಮ ಇರಬೇಕೆಂದು ಆದೇಶ ಕೊಡಬೇಕು. ಸ್ವಪ್ರೈವೇಟ್ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಮೆರಿಟ್ ಮೇಲೆಯೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಮೆಡಿಕಲ್ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿರುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸಚಿವರು ನಾನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಇದನ್ನು ದಾವಣಗೆರೆ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸದೆ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿರುವುದಾಗಿ ಹೇಳುವರು. ಎಲ್ಲವೂ ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣವಾಗಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವಾಗ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣವಾಗಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಈ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಸ್ಥಾಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಿ ಅದು ಬೆಳೆಸುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಇಂಡಿಯನ್ ಪಾಪ್ಯುಲೇಷನ್ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಗತಿಯು ಸಾಧಕ. ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಬರುತ್ತದೆ, 5 ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಸಬ್‌ಸೆಂಟರ್ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಆದರೆ.....

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಅದು ಟೈಂ ಬೌಂಡ್ ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಪ್ರಕಾರ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗಮ್ಮ ಸಿ. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ.—ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಂದು ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕೈದು ಕಡೆ ಶಂಬುಸ್ತಾಷನ್ ಮಾಡಿದರು. ಆದರೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕೆಲಸವಿನ್ನೂ ಪುರಾವಾಗಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಗ್ರೆಸ್ ಆಗಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಕೆಲಸಗಳಾಗಿವೆ: ಉದಾ. ತಿಳಿಸಿರುವಾಗ ಅವುಗಳನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋದರೆ ಜನರು ನಮ್ಮನ್ನು ಸುಮ್ಮನೆ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ.



Sri H. SIDDAVEERAPPA.—I will give the hon. Member the programme. According to the programme and plan it is proceeding. There is no time lag. I can assure her. ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವ ಶಿಶು ತಕ್ಷಣ ಜನನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗಮ್ಮ ಸಿ. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ.—ಅದಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತ ವೇಳೆಯಿದೆ. 9 ಅಂಗಗಳಾದ ಮೇಲೂ ಹರಿಗೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು? ಬೇಕಾದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿರುವ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಆದ್ಯತೆಯ ಅಧಾರದಮೇಲೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಫ್ಯಾಬಿಲಿ ಪ್ಯಾನಿಂಗಿಗೆ ಆದ್ಯತೆ ಕೊಡಬೇಕು. ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನನ್ನು ಕೆಲಸವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಹೆಚ್ಚು ಗವ:ನ ಕೊಡಬೇಕು. ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರ ಸಾಕಷ್ಟು ಗಮನ ಕೊಟ್ಟಿದೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಸೆಪರೇಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟೋರೇಟ್ ಸ್ಥಾಪನೆಯಾಗಿದೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ಇದಕ್ಕೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಮೊನ್ನೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೇರಳಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ, ಇದು ಅವರಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿರುವ ನಂಬಿಕೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುವುದು. ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಕೇರಳದಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಏಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ ಸ್ಥಾಪಿಸಬಾರದು? ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಮರಾಠಿಗಳು ರಾಘವೇಂದ್ರ ಗುರೂಜಿಯವರು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಯುರ್ವೇದ ಅಸ್ತ್ರತ್ರೆಯನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್, ಹೈಡ್ರೊತರಪಿ ಮುಂತಾದ ಕೆಲವು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಯಿದೆ, ಅನ್ನಮ, ಸ್ಪಿನ್‌ಡಿಸೀನ್ ಮುಂತಾದ ಕ್ಯಾನಿಕ್ ಡಿಸೀಸ್‌ಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡುವರು, ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವರು. ಅಂಕೋಲ ಮತ್ತು ನಾಜನಗೂಡ ಗಳಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿವೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸಹಕಾರ ಮತ್ತು ಸಹಾಯಧನ ಇವೆರಡನ್ನೂ ಕೊಡಬೇಕು ಸರಕಾರ. ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಇದು ಸರಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ. ಚೈನಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಕ್ಯುಪಂಕ್ಚರ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆಯಾಗಿ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಗತಿಯಿದೆ. ಈ ಮೊದಲೆ ಉಪಯೋಗವಾದಿ ಇಂಡಿಯಾದಲ್ಲಿ ಬೊಂಬಾಯಿನಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದೇರಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿರುವ ಒಳ್ಳೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನಾವು ಉಳಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಸರಕಾರ ಸಹಾಯಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನೂರಾರು ನಾಲ್ಕನೆ ದರ್ಜೆ ನೌಕರರಿದ್ದಾರೆ. ಬರುವ ಸಂಖ್ಯೆ ದಲ್ಲಿ ಅವರು ಕೆಲಸಮಾಡಿ ಜೀವನ ಸಾಗಿಸುವು ಸಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಅವರಿಗೆ ಸಣ್ಣ ಮಕ್ಕಳು ಬೇರೆ ಇರುವರು. ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಆಯಾ ಇಬ್ಬುಕೊಳ್ಳಲು ಅವರಿಗೆ ಹೈತನ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಒಂದು ಶಿಬಿರ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ತೆರೆಯಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದಂತಾಗುವುದು. ನಾಲ್ಕನೆ ದರ್ಜೆ ನೌಕರರಿಗಾಗಿ ಒಂದು ವೆಸ್ಟ್‌ಫೋರ್ಡ್ ಸಹ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಪುನರ್ಮಾಡಬೇಕು.

ಡ್ಯಾನ್ಸ್ ಇಂದು ಇಡೀ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಸರಬರಾಸಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಎಷ್ಟೋ ಸಲ 2 ಹೈತೆಯ ಎಸ್. ಸಿ. ಟ್ಯಾಬ್ಲೆಟ್ಟುಗಳು ಸಹ ದೊಡ್ಡದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಔಷಧಿ ಕೊಂಡುಕೊಡು ಹೋಗಬೇಕಾದ ಸಂದರ್ಭಗಳೂ ಇವೆ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಟ್ರೀಟ್ ಮಾಡದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದವರು ಬೇರೆ ಕಾರುರೆಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗಿ ಮನೆಗೆ ಬರುವರು ಎಂದು ಹೇಳುವರು.

ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಫಿಲಂ ವಿಚಾರ ಹೇಳುವುದೇ ಬೇಡ. ಪೇಷೆಂಟ್ ಬದವನಾಗಿರಲಿ ಮಾರೇ ಆಗಿರಲಿ, ಫಿಲಂ ಸ್ಪಾಕ್ ಇಲ್ಲ, ಪ್ರೈವೇಟ್ ರೇಡಿಯಾಲಜಿಸ್ಟ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡು ಬಂದರೆ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತು ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಪ್ರತಿದಿವಸವೂ ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಲಿನನ್ ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳು ಇರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. A patient comes to the hospital with one ailment but goes back with many ailments ಎನ್ನುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ.

[MADAM SPEAKER in the Chair.]

ಸ್ಥಳೀಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳ ವಿಚಾರವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇನ್ನೂ ಮೀನ ಮೇಷ ಎಣಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 600 ಜನ ಸ್ಥಳೀಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿ

(ಶ್ರೀಮತೆ ನಾಗಮ್ಮ ಸಿ. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ)

ದ್ದಾರೆ. ಇವರಲ್ಲಿ 14 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಪೆಡ್ಯೂಲ್ಡ್ ಕ್ಯಾಸ್ಡ್ ಮತ್ತು ಪೆಡ್ಯೂಲ್ಡ್ ಟ್ರೈಬ್‌ನವರಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ತೀರ್ಮಾನ ಕೈಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಚೈನಾ ದೇಶದಂತೆ ನಮ್ಮ ದೇಶವೂ ದೊಡ್ಡದೇಶ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಬೆಂಫಿಟ್ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಹಾಗೆ ಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೋರ್ಸ್‌ಸ್ ಪುರು ಮಾಡಿ, ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಟ್ಟು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುವ ಯೋಜನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಆಗಿರುವವರು ನಿರುದ್ಯೋಗಿಗಳಾಗಿದ್ದರೂ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನೂರಾರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸ್ಥಾನ ವಾಲಿಯಾಗಿದೆ. ಅವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಸುಯಾದ ಫೆಲಿಟೀಸ್ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪಾರ್ಟ್ ಟರ್ಮ್ ಕೋರ್ಸ್‌ಸ್ ಪುರು ಮಾಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಕೊಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವ ನಂಬಿಕೆ ನನಗಿದೆ.

ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳ ರೆಕ್ಕೆ ಷನ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಮಾತುಕತೆ ನಡೆಸಿ ಒಂದು ಆಶ್ವಾಸನೆಯನ್ನು ನಮಗೆಲ್ಲ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ತನ್ನ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಭಯವನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಟೆಟ್ ಪೇಷೆಂಟ್ ಬಾಲ್ಡ್ ಇವೆ. ಅದು ಟೀಚಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳೂ ಹಾಗೂ ಸ್ವಾಮಿರಾರು ಜನ ಟೆಟ್ ಪೇಷೆಂಟ್ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ವಿಶಾಲವಾಗಿರುವ ಕಡೆಗೆ ಬದಲಾಯಿಸಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೆಂಕಟಲಿಂಗಯ್ಯ (ಕೃಷ್ಣರಾಜ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇಯವರೇ, ಈ ದಿನ ನಮ್ಮ ಮುಂದಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಎರೋಧಿಸುತ್ತ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸಭೆಯ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮೊದಲು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ. ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಇರಾಖೆ ಮುಂತಾಗಿ ಪಾಟ್ ಸಪ್ಲೈ ಸ್ಕೀಮುಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಮೈಸೂರು ನಗರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಮೂರನೇ ಹಂತದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಆ ಇರಾಖೆ ನಡೆಸುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಈಗ ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಜಲಕ್ಷಾಮ ಉಂಟಾಗಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇರಾಖೆ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಸರ್ಕಾರದವರು ತಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಆಡಳಿತವನ್ನೂ ಇಟ್ಟು ಕೊಂಡು ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ನಡೆಸದೆ ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಕ್ಷಾಮವುಂಟಾಗಿ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟುಂಟಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಮಂತ್ರಿಗಳು ರಾಜಿನಾಮೆ ಕೊಡ ಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ದ್ದರೆ ಇಷ್ಟು ಬಿಕ್ಕಟ್ಟು ಬರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಅದನ್ನು ಮಾಡದೆ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಈ ದಿವಸ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟುಂಟಾಗಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದೇ ರೀತಿಯ ಸಮಸ್ಯೆ 1966 ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಉಂಟಾಗಿದ್ದು, ಕಾವೇರಿ ನದಿಯಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಮಟ್ಟ ಲೋ ಲೆವೆಲ್‌ಗೆ ಬಂದಾಗ ಪಂಪ್‌ಸೆಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ರಿವರ್ ಬೆಡ್‌ನಿಂದ ನೀರನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಾಕಿದರು. ಅದನ್ನು ಇದುವರೆಗೂ ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ನಾಲ್ಕನೇ ಸಿರ್ಕ್ಲೆ ತುಂಬಿದ್ದು ಅದನ್ನು ತೆಗೆಸದೆ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟು ಬಂತು ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದರು ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ನೋಡಿದೆ, ಸಿರ್ಕ್ಲೆ ತೆಗೆದು ಕ್ಲೀನ್ ಮಾಡಿ ಸದೆ ಇದ್ದರೆ ಅವಕ್ಕೆ ಯಾರು ಜವಾಬ್ದಾರರು ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ತಹ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟುಗಳು ಬರಬಹುದು ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೆ ಈ ರೀತಿ ಆಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ನೀರಿನ ಸಮಸ್ಯೆ ಒಂದು ವಾದದಿಂದ ಪಾಸ್ತಿಯಾಗಿರ ಬಹುದು. ತಿಂಗಳಾನುಗಟ್ಟಲೆ ವರ್ಷಾನುಗಟ್ಟಲೆ ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರೂ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಮೈಸೂರು ನಗರಕ್ಕೆ ಒಂದು ದಿವಸಕ್ಕೆ 11 ಮಿಲಿಯನ್ ಗ್ಯಾಲನ್ ನೀರು ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ನೀರನ್ನು ಸ್ವಾಕ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಜೋನರ್ ಸ್ಕ್ವೇರ್‌ರೇಡ್ ರಿಸರ್ವಾಯರ್ ಕಟ್ಟಬೇಕೆಂದು ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡರು. ಈಗ್ಗೆ ಎರಡು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಮೂರನೇ ಹಂತದ ನೀರು ಸರಬರಾಜು ಯೋಜನೆ ಯನ್ನು ನುಂಬು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದರು. ಇದುವರೆಗೂ ಸ್ಕ್ವೇರ್‌ರೇಡ್ ರಿಸರ್ವಾಯರ್

ಕೆಲಸವಾಗಿಲ್ಲ. ಆ ಕೆಲಸ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಒಂವರೆದು ದಿವಸಕ್ಕೆ ಆಗುವಷ್ಟು ನೀರನ್ನು ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಸ್ವಾಕ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಜನಗಳಿಗೆ ನೀರನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಕೇವಲ ಎರಡೂವರೆ ಮಿಲಿಯನ್ ಗ್ಯಾಲನ್ ಸ್ವಾಕ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಈಗ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಎಲ್ಲೆಯಾದರೂ ಬೇಕೆಡಾನ್ ಅದರೆ, ಪೈಪ್ ಬರ್ನ್ಡ್ ಆದರೆ ಒಂದೊಂದು ದಿವಸ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ನೀರಿದ್ದದ್ದು ಹಾಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಾಡಬೇಕಾದುದನ್ನು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದುವರೆಗೂ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡದೆ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು ? ಇದಕ್ಕೆ ಯಾರು ಜವಾಬ್ದಾರರು ? ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರ ಮೇಲೆ ಉಗ್ರ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ ಸಚಿವರು ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಡಬೇಕು.

ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಸರಬರಾಜನ್ನು ಸಂಪದಿಸಲು ಬೋರ್‌ವೆಲ್ಸ್ ಹಾಕಿ ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ನೀರನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಿ ಜನಗಳ ಕಷ್ಟವನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಆರು ತಿಂಗಳಿಂದ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರು. ಬೋರ್‌ವೆಲ್ಸ್ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಹಾಕಿದರು. ಬೋರ್‌ವೆಲ್ಸ್ ಹಾಕಿರುವ ಕಡೆ ಪಂಪ್ ಸೆಟ್ ಹಾಕದೆ ಮಿಸ್ ವ್ಯಾನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಗಿದೆ. ಈಗ ಬೋರ್‌ವೆಲ್ಸ್ ಹಾಕಿ ಅದಕ್ಕೆ ಪಂಪ್‌ಸೆಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನೀರಿನ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಈ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮೊದಲೇ ಮಾಡದೆ ಏಕೆ ಎಳೆಬಿಡು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಏಕೆ ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಿಲ್ಲ ? ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಈಚೆಗೆ ನಡೆದ ಚುನಾವಣೆಗಳ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗಾಮುತ್ರಿಪುರದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಮೂರು ದಿವಸಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ನಲ್ಲಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದರು, ಚುನಾವಣೆ ಪುಗಿದ ಕೂಡಲೇ ನಲ್ಲಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಕಿತ್ತುಕೊಂಡು ಹೋದರು. ಇದಲ್ಲ ಎರೆಕ್ಷನ್ ಸ್ಕಂಟ್. ಅದೇ ರೀತಿ ಬೋರ್‌ವೆಲ್ ತೆಗೆದು ಅದಕ್ಕೆ ಪಂಪ್‌ಸೆಟ್ ಹಾಕಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಏಕೆ ಮಾಡಿಲ್ಲ ? ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದನ್ನೂ ಹೇಳುತ್ತ ಹೋದರೆ ಕಾಲ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮುಂಜಾಗ್ಯತೆ ವಹಿಸದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿರುವ ನೀರಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಹೊಣೆ. ಪ್ರಜಾ ಪ್ರಭುತ್ವದಲ್ಲಿ ಚುನಾವಣೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸದೆ ಚುನಾಯಿತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳ ಆಡಳಿತವನ್ನು ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲದೆ ಮೈಸೂರು ನಗರ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯ ಎಲ್ಲ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಯವರು ಇರುವುದರಿಂದ ಜನಗಳು ತಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ದಿವಿ ಜನರ ಕಮಿಷನ್ ಆಫೀಸಿಗೆ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಕೂಡ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಜನಗಳು ಅವರ ಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಪ್ರತೀಕಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವುದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಬಂದರೆ ಅವರನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿಭಾಗಕ್ಕೂ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ತೋರಿಸಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಅರ್ಧ-ಗಂಟೆ ಕೂಡ ನೀರು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಮೈಲಿಗಟ್ಟರೆ ನೀರಿಗಾಗಿ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಗಾಯತ್ರಿಪುರ ಪ್ರದೇಶದ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಪೋಲಿಸ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಇವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದೆರಡು ನಲ್ಲಿಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲುವ ನೀರು ತರುವುದಕ್ಕೆ ಹೋದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ನಲ್ಲಿಗಳಿಗೆ ಏಕೆ ಬಂದಿರಿ ಎಂದು ಕೂಡ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ನೀರು ಬರುವವಡೆಯಿಂದ ಒಂದು ಕೂಡ ನೀರಿನೂ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಆ ರೀತಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಜವಾಬ್ದಾರರು. ಮತ್ತು, ಇದನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದೇ ರೀತಿ ನಮ್ಮ ಮೈಸೂರು ಸಿಟಿಯಲ್ಲಿರುವ ಅಂಡರ್‌ಗ್ರೌಂಡ್ ಡ್ರೈನೇಜು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೂ ಕಟ್ಟಿ ಹೋಗಿದೆ. ಎಷ್ಟೋ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಕಟ್ಟಿದ ಅಂಡರು ಗ್ರೌಂಡ್ ಡ್ರೈನೇಜು ಒಡೆದು ಹೋಗಿ ಒಪನ್ ಡ್ರೈನೇಜಾಗಿ ಇದ್ದರಿಂದ ದುರ್ವಾಸನೆ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವವರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುತ್ತಿದೆ. ಹಿಂದೆ ಮಾಡಿರುವ ಅಂಡರು ಗ್ರೌಂಡ್ ಡ್ರೈನೇಜು ಪೈಪುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ರಿಪೇರಿ ಮಾಡದೆ ಇರುವುದರಿಂದಾಗಿ ಇಂತಹ ಕಷ್ಟಗಳು ಆಗುತ್ತಿವೆ. ನಗರದ ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಂದು ಇದ್ದ ಹಳೇ ಅಂಡರು ಗ್ರೌಂಡ್ ಡ್ರೈನೇಜು ಒಡೆದು ಹೋಗಿ ಆರೆಲ್ಲಾ ಒಪನ್ ಡ್ರೈನ್‌ಗಳಾಗಿವೆ. ಇದನ್ನು ಇಲ್ಲಿರುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ಇದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ರಿಪೇರಿಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆಗಾಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿರುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮೇಲೆ ಎಂದರೆ ಯಾರೂ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಹೋಗಿ ನೋಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಸಚಿವರು ಬಂದಾಗ ಇವನ್ನು ನೋಡುತ್ತಾರೆಯೇ ಎಂದರೆ ಆದೂ ಇಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ಬೇಕಾದರೆ ನಾನೇ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ತೋರಿಸಬಹುದು. ಹಾರ್ಡಿಂಗ್ ಸರ್‌ಕರ್ ಬಳಿ ಒಂದು ಅಂಡರು ಗ್ರೌಂಡ್ ಡ್ರೈನೇಜು ಇದ್ದದ್ದು ಒಡೆದು ಈಗ ಅದು ದೊಡ್ಡ ಒಪನ್ ಡ್ರೈನೇಜು ಆಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ತರುಗಾಡುವ ಜನರಿಗಿಲ್ಲಾ ಇದರ ದುರ್ವಾಸನೆ ಬಡಿಯುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಇದರ ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ

(ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೆಂಕಟಲಿಂಗಯ್ಯ)

ರುವ ಮನೆಗಳಿಗೂ ಇದರ ವಾಸನೆ ಕೊಡಿಯುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿನ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುವು ದಿಲ್ಲವೇ? ಇದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಯಾರೂ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ನೋಡುತ್ತಿಲ್ಲ.

5-30 P. M.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದಾದರೆ ನಿಜವಾಗಿ ಯೂ ಇದೊಂದು ನರಕವೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ದುಡ್ಡಿದ್ದವರಿಗೆ ಹೇಗೋ ಏಲ್ಲ ಅನುಕೂಲಿ ಗಳೂ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಬಡ ಜನರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರುವ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳೂ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಪ್ರೈವೇಟು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸಿಂಗ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ದುಡ್ಡು ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸ ಬೇಕೆಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೇ ನೋಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರು ಗಳೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದರೆ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಔಷಧಿಗಳೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳು ಇದ್ದರೂ ಅವನ್ನು ಜನರ ಉಪಯೋಗ ಕ್ಯಾಗಿ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಅವರ ಖಾಸಗಿ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬಳಸುತ್ತಿರು ತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಇರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಅವರದೇ ಆದ ಪ್ರೈವೇಟು ಪ್ರಾಪುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಸರಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬೇಕಾದರೆ ಇದರ ಎಲ್ಲ ಮಾಹಿತಿಗಳೂ ನನ್ನಲ್ಲವೆ. ಇಂತಹ ಎಷ್ಟೋ ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಬೇಕಾದರೂ ಕೊಡಬಹುದು ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ, ಕಾರವಾರದಲ್ಲಿರುವ ಸಿವಿಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರು ಆರೇಳು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಇಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಸಿವಿಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಇವರನ್ನು ತುಂಗಭದ್ರಾ ಡಿವಿಷನ್‌ಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹಿಂದೆ ಇತ್ತು. ಈಗ ಇವರನ್ನು ಇಲ್ಲಿಂದ ವರ್ಗ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ ಎಂದು ಇವರು ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದಲೂ ಇಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಎಥವಾದ ದುರುಪಯೋಗಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೂ ಇವರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಎಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ವೀರನೇಕ ರ್, ಡಾಕ್ಟರ್ ವೀರಯ್ಯಾಡೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಮನಕರಣ್, ಡಾಕ್ಟರ್ ಕಾಮತ್, ಡಾಕ್ಟರ್ ಶೆಟ್ಟಿ, ಇವರೆಲ್ಲ ಪ್ರೈವೇಟು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸಿಂಗ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗಲು ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಇವರನ್ನಾ ಬೊಂಬಾಯಿ ಏರಿಯಾಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸುವುದರಿಂದ ಇವರನ್ನು ಸಬ್ ಡೈಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಮೆಡಿಕಲ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನ್ಸ್ ಎಂದು ನೇಮಕ ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ ಇವರಿಗೆ ಬೊಂಬಾಯಿನ ರೂಲ್ಸ್‌ಗಳು ಅಷ್ಟೇ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಇವರನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡಲು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ಇವರುಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಪ್ರೈವೇಟು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸಿಂಗ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿನ ಸರಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅನುಕೂಲವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲಹೆ ಮಾಡುವುದು ಈಗಿರುವ ಕಾನೂನಿಗೆ ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲ ಭಾಗಗಳಿಗೂ ಅನ್ವಯವಾಗು ವಂತಹ ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದರೆ ಆಗ ಇಂತಹ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಜನತೆಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಏರಿಯಾದಲ್ಲಿರುವ ಜನ ರಿಗೆ ಈ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಂದ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ.

ಮತ್ತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಆಡ್ವಿಷನ್ ಗಾಗಿ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಈಗ ತುಂಬಾ ತೊಂದರೆಯಾಗು ತ್ತಿದೆ. ನಮ್ಮ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಡೆಲುವಾಂಬ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಬ್ಬರು ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರು ಆಡ್ವಿಷ ನ್ನಿಗಾಗಿ ಬಂದಾಗ ಅವರನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಲು ಅವಕಾಶ ಅಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೊಡದೆ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ದಿನಗಳು ಕಾಯಬೇಕಾಗಿ ಬಂದು ಅವರಿಗೆ ಬಹಳ ತಪ್ಪುಗಳಾದವು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಆಡ್ವಿಷನ್ ಗಾಗಿ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಕ್ಷಣ ಆಡ್ವಿಷನ್ ಸಿಗುವಂತೆ ತಕ್ಷಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿರುವ ಕೆ. ಆಂ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಲ್ಲಿ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ದಿನಗಳೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಾಗಿಲ್ಲ ಕಾಯುತ್ತ ನಿಂತಿರುವುದನ್ನು ನಾವು ದಿನವೂ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿ ರುವ ಹರುಕಲು ಬೆಡ್ಡುಗಳು ಹಾಗೂ ವರಾಂಡದಲ್ಲಿ ಮಲಗಿರುವ ರೋಗಿಗಳು ಇರುವುದನ್ನು ನೋಡ ಬಹುದು. ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿರುವ ಎಕ್ಸ್‌ರೇಯಂತ್ರ ಇದ್ದರೂ ಇದು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ

ಬೇರೆ ಕಡೆ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಪಡೆದಿರಿಸಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಪುನಃ ತರಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಸ್ಟಾಪ್ ಕೂಡ ರಿಪೇರಿಯಾಗದೇ ಎಷ್ಟೋ ದಿನಗಳಿಂದ ಹಾಗೇ ನಿಂತಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಇದರಲ್ಲಿರುವ ನೀಡರ್ ಕೆಟ್ಟು ಹೋಗಿದೆ ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಇಂತಹ ನೂರಾರು ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಇಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿವೆ. ಸರಕಾರ ತಕ್ಷಣ ಇವುಗಳ ಕಡೆಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಸ್ವಾಘಾತ ನರ್ಸ್‌ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ನರ್ಸ್‌ಸ್ ಟ್ರೇನಿಂಗು ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದು ನುಮಾರು ಮುನ್ನೂರು ಜನ ಸರ್ವಿಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಸಹಾಯ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಲಕ್ಷ ಕೊಟ್ಟು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಜನ ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ಬರುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಜನರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನೇಮಕ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶಗಳೂ ಇವೆ. ಇಂತಹವರನ್ನು ಬೇಗನೆ ನೇಮಿಸಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತಿರುವ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಇಷ್ಟು ಮಾತಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರನ್ನು ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಎ ಎಂ. ಬೆಳ್ಳೆಯಪ್ಪ (ಮಡಿಕೇರಿ).— ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ತಂದಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಲು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಆಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಘೋಷಿಸಬೇಕಾದರೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮುಖ್ಯ. ಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಧೃಢಕಾಯರಾಗಿರಬೇಕು. ಈ ಒಂದರೊಡನೆ ನಮ್ಮ ಸರಕಾರ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯನ್ನೇ ನಮಗಾಗಿ ಇಪ್ಪತ್ತನಾಲ್ಕು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬರ್ಚ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬಂದಿದೆ. ನಾವು ಇವೊತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಏನಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರುವಂತಹ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ವಾಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ನಮ್ಮ ದೃಷ್ಟಿ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಹೊರತು ಕಾಯಿಲೆ ಬರದ ಹಾಗೆ ಮಾನವಂತಹ ಯಾವ ದೃಷ್ಟಿಯೂ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಪ್ರಿವೆನ್ಷನ್ ಈಸ್ ಬೆಟರ್ ದಾನ್ ಕ್ಯೂರ್ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಮರೆತಿದ್ದೇವೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯಮ ವರ್ಗದ ಜನರೂ ಇದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ತೋಟಗಾರಿಕೆ ಕಾರ್ಮಿಕ ವರ್ಗದವರೂ ಇದ್ದಾರೆ, ಹಾಗೂ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಕಾರ್ಮಿಕರೂ ಇದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಬಹಳ ಬಡವರಾಗಿ ಜೀವನ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರೂ ಇದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವರು ಬಡತನದ ಜೀವನವನ್ನೂ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯಕೊಸರ ಇದನ್ನು ಏಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ ಇಂದು ನಮ್ಮ ಸರಕಾರ ಕಂಪೌಂಡ್ ಏಜೆಂಟರಿ ಎಂದು ಹೆಸರು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ವಿಧ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದೇ ರೀತಿ ಬರಾತ್ತಾರವಾಗಿ ಎಂದರೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಟ್ರಿಪರ್ ಅಂಟಿಜೆನ್ ಏಂಜಕ್ಷನ್ಸ್ ಎಂದೇನಿದೆ ಅವನ್ನು ಬಡ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ್ದು ಅವಶ್ಯ ಎಂದು ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ನೋಡಿದ ಹಾಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಮಕ್ಕಳು ನಾಯಿ ಕೆಮ್ಮಲು, ಫಿಟ್ಸ್, ಫೋಲೋ ಇತ್ಯಾದಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಮಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವ ರಿಪೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳಿರುವ ಹಾಗೆ ಸುಮಾರು ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವಂತಹ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಅಕ್ಟಲಿ ನರ್ಸ್ ಮಿಡ್‌ವೈಮೆನ್‌ಗಳಿರಬೇಕೆಂದು ಇದೆ. ಇವರಾಗಲಿಲ್ಲ ಕಡೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಇತರರನ್ನು ನೋಡಬೇಕೆಂದು ಇದೆ. ಆದರೆ ನನ್ನ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಒಬ್ಬರು ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರಾಗಲೇ ನರ್ಸ್ ಆಗಲೇ ಬಂದು ನೋಡಿದ್ದ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುವುದು ಮೂರು ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರು ಇಲ್ಲವೇ ನರ್ಸ್ ಬರಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದರೆ ಅವರು ಆಯಾ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಬಂದು ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಬಂದು ನೋಡಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗಿರುವಂತೆ ಒಬ್ಬರು ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರು ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ಜನಕ್ಕೆ ಎಂದು ಮಾಡಿರುವುದು ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿಯವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನೂ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಎಂದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಾದರೂ ನಾನು ಸೂಚನೆ ಮಾಡುವುದು ಏನೆಂದರೆ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಸಾವಿರದಷ್ಟು ಜನರು ಮುಂದಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ನರ್ಸ್‌ಗಳಿರಬೇಕು ಅಥವಾ ಒಬ್ಬರು ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರು ಇರಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದರೆ ಅವರು ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗಳಲ್ಲೂ ಬಂದು ಜನರನ್ನು ನೋಡಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು

(ಶ್ರೀ ಎ. ಎಂ. ಬೆಳ್ಳೆಯಪ್ಪ)

ಬದಲಾವಣೆ ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದುದರಿಂದ ನಾನು ಅಗಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಟ್ರಿಪರ್ ಅಂಟಿಜನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಔಷಧಿ ವಿಷಯವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಔಷಧಿಗಳು ದುರುಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಅವರೇನು ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದೂ ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸಲ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಔಷಧಿಗಳ ದುರುಪಯೋಗವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇಂದು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿ ಮದ್ದು ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ಅಲ್ಲಿ 4-5 ತಿಂಗಳಿಂದ ಮದ್ದು ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ವಿನಿಟರ್ಸ್ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಏತಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಜನರಿಗೆ ತೊಂದರೆ ಇದೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದರೆ, ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ ಮದ್ದು ಬರಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಮೊದಲು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಆಫೀಸರ್ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂಥ ಪದ್ಧತಿ ಇತ್ತು. ಇವತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ ಪ್ರಾಂತ್ಯ ಮಾಡಿ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ತರಹ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದು ಏತಕ್ಕೆ? ಅದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಏರ್ಪಾಡು ಈ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಉಂಟೋ? ಅದಕ್ಕೆ ಸ್ಪೋರ್ಟ್ಸ್ ಉಂಟೋ? ರೆಫ್ರಿಜರೇಟರ್‌ಸ್ ಉಂಟೋ? ಪ್ಯಾಕಿಂಗ್‌ಗೆ ಸರಿಯಾದ ನೌಕರರಿದ್ದಾರೋ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅದುದರಿಂದ, ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರಿಮಾಡಿದರೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಈ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದಮೇಲೆ ಮದ್ದು ಇಲ್ಲ, ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟು ಹೆಸರು, ಎ.ಎಂ.ಎ.ಗಳಿಗೆ ಕಟ್ಟು ಹೆಸರು, ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಕಟ್ಟು ಹೆಸರು. ಅಗಲೇ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸನದಿ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ, ಎಲ್ಲಾ ತಪ್ಪುಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರಕಾರದ ಮೇಲೆ ಹೇಳುವಂಥಾ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಅದುದರಿಂದ, ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಿಗೆ ನಿಗಾ ವಹಿಸಿ, ಈ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಅತಿ ದೈನ್ಯದಿಂದ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಕೊಡಗಿನ ವಿಷಯ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆ 1956 ರಲ್ಲಿ ಎಲೀನವಾಯಿತು. 1956ರ ಮೊದಲು ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರಕಾರ ತೆಗೆದಿತ್ತು. ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು, ಹೋಬಳಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಈಗ 18-20 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಆದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ನನ್ನನ್ನು ಒಂದು ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಫೆರಾಮ್ ಮಾಡಿದರು. ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ, ನರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ, ಮದ್ದಿಲ್ಲವೆಂದು ಆದುದರಿಂದ, ಅಲ್ಲಿನವರಿಗೆಲ್ಲಾ ಬಹಳ ಬೇಸರವಾಗಿದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೂ ಹೇಳಿಕೊಂಡೆ, ಅವರೂ ಕೂಡ ಬಹಳ ಪ್ರಯತ್ನ ಪಟ್ಟರು. ಇವತ್ತು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಜನ ಇದ್ದಾರೆ. ಸಾವಿರಾರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ನಿರ್ದೋಷಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಎಂಪ್ಲಾಯಿಮೆಂಟ್ ಎಕ್ಸ್‌ಚೇಂಜ್ ಬಳಿ ಅವರದೇ ಒಂದು ಕ್ಯೂ ಇದೆ. ಆದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿನ ಜನರು, ಈ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದಮೇಲೆ ಈ ತರಹ ಅಯಿತು ಎಂದೂ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಹಳ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಮಾನ್ಯ ಅರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಪ್ರಯತ್ನ ಪಟ್ಟರೂ ಕೂಡ, ಈ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಲಿಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಬಯಲು ನಾಡುಗಳಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿ, ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಓದಿ ಬೆಳೆದವರು ಮಲೆನಾಡು ಗುಡ್ಡ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ.—ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಮಲೆನಾಡಿನ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ರಿಜರ್ವೇಶನ್ ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎ.ಎಂ. ಬೆಳ್ಳೆಯಪ್ಪ.—ನಾನು ಒಂದು ಸೂಚನೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿ ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ತಾವೇ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಅಯ್ಯಿ ಮಾಡುವಾಗ, ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿ ಬೆಳೆದಂಥ, ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಟ್ಟಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿ ಎಂದು ಅರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮೊನ್ನೆ 6-7 ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಮಲೆನಾಡಿಗೆ ಫೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದಿರಿ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾ

ಯಿತು. ಹಾಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದ ಕೆಲವು ದಿವಸಗಳಲ್ಲೇ ಆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸದರಿ ಚ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರನ್ನು ಕ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರಟುಹೋದರೆಂದು ಕೇಳಿದೆ. ಇದರಿಂದ 8-9 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಕಡೆ ತಾವು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಡೈಯಟ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಬಹಳ ಕಷ್ಟ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ, ಕೊಡಗಿನಲ್ಲ 18-20 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಡೈಯಟ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ, ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಡೈಯಟ್ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ, ಇದರ ವಿಷಯದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ತಾವು ಆರೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕೋ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಸೊಸೈಟಿ ಮುಖಾಂತರ ತರಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಪದ್ಧತಿ ಇದೆ. ಆದರೆ, ಕೋ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಸೊಸೈಟಿಗಳು ಮುಂದೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಆದುದರಿಂದ, ಯಾವ ರೀತಿಯಿಂದರಾದರೂ ಡೈಯಟಿಂಗ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನೋಡನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಡಕೇರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಗ್ಗೆ ಎರಡು ಮಾತು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ವಿರಜ ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯಾನ್ ಇದೆ. ತಮ್ಮ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ 600 ವೆಹಿಕಲ್ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ ಆದರೆ, ಅಲ್ಲಿರುವ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯಾನನ್ನು ಯಾವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಸರಕಾರದವರು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೋ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಸರ್ಜನ್‌ರವರನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ, ಅವರು ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ ಪೆಟೋರ್ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಸಲ ಕೇಳಿದಾಗ ಟ್ಯಾಪ್ ಇಲ್ಲ, ಟೈರ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯಾನ್ ಇರುವುದು ಜನರನ್ನು ಬಡವರನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರಲಕ್ಕೆ, ಸಾವು ಆದರೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವಾಗ, ಈಗ ಆ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯಾನಿನಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನ ಇಲ್ಲದೇ ಇದೆ. ಆದುದರಿಂದ, ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯಾನ್ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇದೆ, ಅದರ ಪೂರ್ತಿ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸರಕಾರದವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಕಡೆಯದಾಗಿ, ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರವಾದ ಸಿದ್ಧಾಪುರ ಟೌನ್ ಕಾವೇರಿ ಹೊಳೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿದೆ. ಸಿದ್ಧಾಪುರ ಟೌನ್‌ನ ನೀರಿನ ಪೂರೈಕೆಗಾಗಿ 3-4 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಪ್ರಯತ್ನ ಪಟ್ಟರೂ, ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಯವರು 2½ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಚೌಕಾಸಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಕೂಡ ಏಷ್ಯಾ ಪ್ರಯತ್ನ ಪಟ್ಟರೂ, ಏಷ್ಯಾದೇ ಹೇಳಿಕೊಂಡರೂ ಅದು ಆಗಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಅದು ಕಾವೇರಿ ನದಿ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿದೆ. ವಲೂರಾದರೂ ಕೂಡ, ಬೇಸಿಗೆ ಮುಯಾದಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟು ಒಂದು ಟನ್ ನೀರು ತರುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಡೆಪುಟಿ ಮೇಜರ್ ಕಾನ್ಸಿಲಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರೂ ಕೆಲಸ ನಡೆದಿಲ್ಲ. ಅದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಶ್ರದ್ಧೆ ವಹಿಸದೇ ಹೋದರೆ ನಮ್ಮ ಜನಗಳಿಗೆ ನೀರಿನ ಪೂರೈಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವಕೋಸ್ಕರ ಶ್ರದ್ಧೆ ವಹಿಸಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ, ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಂಥ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಗಟ್ಟಲೆ ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ (ಗುಬ್ಬಿ).—ನಮ್ಮ ಸರಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರತಕ್ಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಂಡಿಸಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಸಮರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ತಮ್ಮ ಸಿದ್ಧ ಹಸ್ತ ಬಂದಮೇಲೆ, ಇರಾಖೆಯಲ್ಲಿರುವ ತಿಮಿಂಗಿಲಗಳನ್ನು ನುಂಗಿ ಅದಕ್ಕೆ ಶಸ್ತ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಮತ್ತು ಇರಾಖೆಯ ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳು ಮತ್ತು ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳು ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ತಮ್ಮನ್ನು ಕಂಡರೆ ಕೆಲವರು ಹೆದರುತ್ತಾರೆ. “ಬೆಟ್ಟದಾಚೆಯಲ್ಲಿರುವ ಮನೆಯ ಮಾಡಿ ಬಗೆ ಮೃಗಗಳಿಗೆ ಅಂಜಿದೊಡೆತಯ್ಯ. ಸಮುದ್ರ ತೀರದಲ್ಲಿ ಮನೆಯ ಮಾಡಿ ನೆರೆ ತೂರಗಳಿಗೆ ಅಂಜಿದೊಡೆತಯ್ಯ. ಸಂತಯರೊಂದು ಮನೆಯ ಮಾಡಿ ಗದ್ದಲಕ್ಕೆ ಅಂಜಿದೊಡೆತಯ್ಯ. ಈ ಜಗದಲ್ಲಿ ಪುಟ್ಟ ಸ್ವಾತಿ ನಂದೆಗಳಿಗೆ ಅಂಜಿದೊಡೆತಯ್ಯ,” ಎಂದಂತೆ ಅಧಿಕಾರ ಅತಿಮಾದಲ್ಲಿ ಯಾರ ಹಾಗೇನು ಸಿದ್ಧವೀರ ಶಿವಯೋಗಿ, ಎಂದು ತಾವು ಧೈರ್ಯವಾಗಿ ಮುನ್ನುಗ್ಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಹುದು, ಆದರೆ ತಮ್ಮ ದಕ್ಷತೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಡಚಣೆ ಬಂದಿರುವುದು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ಮಾರ್ಚ್ ಮತ್ತು ಏಪ್ರಿಲ್ ತಿಂಗಳಗಳಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್, ಹೆರಾ ಇನ್‌ಸ್ಟೆಕ್ಟರ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಅವರೇ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಿಂದ ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ, ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ದಕ್ಷ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಿ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಅದು ನನಗೆ ಸೇರಿದ್ದಲ್ಲ. ಡೈರೆಕ್ಟರಿಗೆ ತಾವು ಬಂದು, ನರ್ಸ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೀರಿ, ಆಗ ನಾನು ಕಾಗದವನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತೇನೆ.



ಶ್ರೀ ಗಟ್ಟಿ ಚಂದ್ರಶೇಖರ್.—ತಾವು ಅದಕ್ಕೆ ಜಾಗ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ, ನಾವು ಬರುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದಪೀರಪ್ಪ.—ಇನ್ನು ಮೇಲೆ ಯಾರು ಯಾರು ಬಂದರು, ಏನು ಕೇಳಿದರು ಎಂಬುದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ನೋಟ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬುಕ್ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಗಟ್ಟಿ ಚಂದ್ರಶೇಖರ್.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರವರೇ, ಈಗಲೂ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳ ವಿಷಯ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ, ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ನಿಜವಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಮಾನವೀಯತೆ ಇಲ್ಲ. ಅದು ಅವರಿಗೆ ಹೋಗಿಬಿಟ್ಟಿದೆ. ನಾನು ಸೈಂಟ್ ಮಾರ್ಥಾಸ್ ಅಸ್ವತ್ಥಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದೆ, ಅಲ್ಲಿಯ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಸೌಜನ್ಯತೆ ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತಲೂ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಒಡಾಟ ನೋಡಿದರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಆ ದಿವಸ ಅಸ್ವತ್ಥ ಯಲ್ಲೇ ಇರೋಣ ಎನ್ನಿಸಿತು. ನಮ್ಮ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಜನರ ಮುಖ ನೋಡಿದರೆ ನಮಗೆ ಮೂರು ದಿವಸ ಊಟ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಬ್ರಹ್ಮ ಒಂದು ವರ್ಷ ಆಯಸ್ಸು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ, ರೋಗಿ ಸಾಯುತ್ತಾ ಇರಬಾರಲ್ಲ ಆತನು ಡೆತ್ ರೂಮಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಹಾಕುವ ಎಷ್ಟೋ ನಿರ್ದರ್ಶನ ಇವೆ. ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ ಮೊನ್ನೆ ಮೂರು ದಿವಸದಲ್ಲಿ ಹಲ್ಲು ನೋವಿನಿಂದ ಕಷ್ಟಪಡುವವರೊಬ್ಬರು ಹಲ್ಲು ಕೀಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೋದರು. ಆತ ಫೌನ್ ರಿಟರ್ನ್ ಡಾಕ್ಟರು ಅಂತೆ ಅವನು ನೋವಿನ ಹಲ್ಲು ಕಿತ್ತಿಲ್ಲ, ಪಕ್ಕದ ಹಲ್ಲು ಕಿತ್ತರಂತೆ. Prevention is better than cure ಎನ್ನುವಂತೆ, ಪಕ್ಕದ ಹಲ್ಲಿಗೆ ನೋವು ಬಂದೀತು ಎಂದು ಕಿತ್ತಿರಬಹುದು. ಇನ್ನೊಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಎಂ. ಎಲ್. ಎ. ಸಿದ್ಧಪ್ಪ ಅವರು ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಂದ ಬಾರಿಂಗ್ ಅಸ್ವತ್ಥಯಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಎಂದು ಸೇರಿದರು, ಅವರ ಸ್ಥಿತಿ ನೋಡಿದರೆ ವ್ಯಸನ ವಾಗುತ್ತದೆ, ಇಂಟರ್‌ವೀನ್ಸ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವಾಗ ಹೌಸ್ ಸರ್ಜನರಿಗೆ ನರಗಳು ಕಂಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ಎಲ್ಲೆಲ್ಲೋ ಚುಚ್ಚಿಬಿಟ್ಟು ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಂದ 70 ಸಿ. ಸಿ ಪಸ್ ಅಲ್ಲದ ತೆಗೆದರು, ಇನ್ನೊಂದು ದಿವಸ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಬಹಳ ನೋವು ಆಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದರೆ, ಏನು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಮಲಗಿಕೊಳ್ಳು ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಹೆಂಡತಿಗೆ ರೈಟ್ ಕಡಿಸು ಮಾಡಿ ಎಂದರಂತೆ. ಇಂತಹ ಡಾಕ್ಟರ್ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ತಮಗೆ ಪ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಖಾತೆ ಸಿಕ್ಕಿದ್ದು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು ಆಯಿತು. ತಮಗೆ ಪ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಖಾತೆ ಸಿಕ್ಕಿದ ಮೇಲೆ ಅಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಜಾಗೃತ ಕೆಲಸ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಆಗುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ತಾವು ಪ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗಿನ ಅಪರಾವತಾರ. ದೈವಸಂಕಲ್ಪದಿಂದ ತಮಗೆ ಒಂದೇ ಒಂದು ಮಗು ಆಗಿದೆ, ತಾವು ಮುದುಕರಾದರೂ ಒಗರು ಕಡಿವೆ ಯಾಗಿಲ್ಲ. ಒಗರು ಜಾಗೃತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ ತಮಗೆ ಸೇರಿದೆ. ಗುಬ್ಬಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕಲ್ಲೂರು ಪಂಚಾಯಿತಿಯವರು ಹತ್ತು ಪರ್ಟಿಕ್ ದುಡ್ಡು ಕಟ್ಟಿ ಒಂದು ವರ್ಷ ಆಯಿತು. ನಾವು ಹೇಳಿ ಹೇಳಿ ಸಾಕಾಗಿದೆ, ಬೀಸುವ ದೊಣ್ಣೆ ತಪ್ಪಿ ಸಿಕ್ಕೊಂದರೆ ಸಾವಿರ ವರ್ಷ ಆಯಸ್ಸು ಎಂದ ಹಾಗೆ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ನಾವು ನೋಡಿ ಹೇಳಿದರೆ ಫೈಟ್ ಆಫ್ ಆಜೆಂಟ್ ಎಂದು ಬರೆಯುತ್ತೀರಿ, ಅದರ ಅರ್ಥ ಮೂಲೆಗೆ ಇಟ್ಟುಬಿಡಿ ಎಂದು. ಅದನ್ನು ಈಚೆಗೆ ತೆಗೆಯುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಡ್ಜಿಟ್ ಮಾಡಿ ಎಂದರೆ ಡಿಪಾರ್ಟ್ ಮೆಂಟ್ ಕಳುಹಿಸಿರುವುದನ್ನು ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾ ಇರುವುದು. ಈ ರೀತಿ ಮಾಡದೆ ಕೆಲಸ ಗಳನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಜಾಗೃತೆ ಮಾಡಿಕೊಡಿ. ಇನ್ನು ಕೇವಲ ಮೂರು ವರ್ಷದ ಅಧಿಕಾರವಲ್ಲ ನಿಮ್ಮ ಹೆಸರು ಚಿರಸ್ಥಾಯಿಯಾಗಿ ಉಳಿಯಲಿ, ದೇವರು ನಿಮಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಐಶ್ವರ್ಯವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಕಾಪಾಡಲಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ. (ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ).— ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಗುಬ್ಬಿಮಾಂತರ ನಿರೂಪಕರಾದ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧ ಪಟ್ಟಂತೆ ಹೇಳಿ ಮುಂದಿನ ಮಾತಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತೇನೆ. ನಿರೂಪಕರಾದ ಮಾಡುತಿಡ್ಡೇವೆ ಎಂದು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿ ಅದೇ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮತಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಿ ಇಬ್ಬರಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 1007 ಬಾವಿಗಳು ಇದುವರೆಗೂ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು 26, ಉಳಿದ 974 ಬಾವಿಗಳನ್ನು ಇದುವರೆಗೂ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಒಂದು ವಿಷಾದ ಸಂಗತಿ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಅಪೇಕ್ಷೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇವರು ಸರ್ಕಾರ ತಮ್ಮ ಕೈಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಬಹುಶಃ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಶಾಂತಿಯುತವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು

ಪ್ರಕೃತದಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವರೀತಿಯ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆ ಮುಂಚೆ ಆಯುರ್ವೇದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಚೀಟಿನ್ನು ಪೋಲಿಸಿನವರು ಕಿತ್ತು ಹಾಕಿ ಆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಹೊಡೆದು ಅನ್ಯಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾದರೆ ಅಹಿಂಸಾತ್ಮಕ ಪ್ರದರ್ಶನ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲವೇ, ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನ ಸಾಕಷ್ಟು ಹೇಳಿದಾರೆ. ನಾನು ನೇರವಾಗಿ ಆ ಬಗ್ಗೆ ನಂಬಿಂಥ ಪಟ್ಟಿ ಒಂದೆರಡು ಮಾತು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಅಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಸ್ವಲ್ಪ ದಿವಸದ ಹಿಂದೆ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 75 ಸ್ಯಾಂಟರಿ ಇನ್‌ಸ್ಟೆಕ್ಟರ್ ಆಯ್ಕೆಯಾಯಿತು. ನಾವು ಎಲ್ಲಾ ತಿಳಿದಿದ್ದೆವು ಇಂಟರ್‌ವ್ಯೂನಲ್ಲಿ ಯಾರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಅವರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ ಎಂದು, ಮೆರಿಟ್‌ಮೇಲೆ ಎಲ್ಲರನ್ನು ಸೆರೆಕ್ಸ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಇಲ್ಲಿಂದ ಆದೇಶ ಹೋಯಿತು. ಆದರೆ ಪ್ರಕಾರ ಪಟ್ಟಣದೊಳಗೆ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಮೀಡಿಯಂ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಯಾರು ಯಾರು ಓದಿದ್ದರು ಅವರು 73 ಜನ ಆಯ್ಕೆಯಾದರು ಹಳೆಯ ಒಬ್ಬರೂ ಆಯ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ, ಬಂಗಾರಪ್ಪ ಮತ್ತು ನಾನು ಬರೆದು ಹಳೆಯ ಕೇಳಿದ್ದೆವು, ಮೆರಿಟ್ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಹಳೆಯ ಜನರನ್ನು ಕೋರಿ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು, ಮೆರಿಟ್ ಎಂದರೆ ಹಳೆಯಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆ ಮಾಡಿ, ಹೊಲ ಮಾಡಿ, ಮೈಯ್ಯಲ್ಲಿ, ಕೈಯಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿ ಇದ್ದರೆ, ಫಿಸಿಕಲ್ ಸ್ಟ್ರೆಂಗ್ತ್, ಇದ್ದರೆ ಅದು ಅಲ್ಲವೇ ಎಂದು. ಅದನ್ನು ಪರಾ ರೋಜನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಾ? ತಾವು ಹಳೆಯ ಜನರ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯಗಳು ನಡೆಯದ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ದ ಎರಪ್ಪನವರು ಅನೇಕ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಬೆರೆಯ ಬಿಷದಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿದ್ದನ್ನು ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲೆವು ಅಸ್ತಿತ್ವಗಳಿಗೆ ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಬೆರೆಯ ಬಿಷದಿಗಳು ತಲುಪಿಲ್ಲ, ಅಲ್ಲೆಂದ ರಿಪೋರ್ಟ್ ತರಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದ ಎರಪ್ಪ.—ನಮಗೆ ಬಂದಿರುವ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಪ್ರಕಾರ ಬಡ್ಡಿಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಇಟ್ಟಿದ್ದೋ ಅಷ್ಟು ಖರ್ಚಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ.—ಬಡ್ಡಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಹಣ ಖರ್ಚಾಗಿರಬಹುದು, ಆದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಅಸ್ತಿತ್ವಗಳಿಗೆ ಬಿಷದಿ ತಲುಪಿಲ್ಲ, ಇದು ಖಾತ್ರಿಪವಾದ ಎಷಯ. ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಜನ ಮಿತ್ರರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ಈವೊತ್ತು ನಿರುದ್ಯೋಗಿಗಳಾಗಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳೇ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಜನ ಇದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೆ ವೇಕೆನ್ನೀಸ್ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಇವೆ. ಅವರಿಗೆ ಇಲ್ಲಿ ತುಂಬು ವೈದ್ಯಕೀ ನಮಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಅಡಚಣೆ ಏನು? ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವೀಸ್ ಕಮಿಷನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ 1969ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಪಾಸ್ ಆದವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕದೆ 1974ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಪಾಸ್ ಆದವರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಅನ್ಯಾಯ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅವರು ಪಾಸ್‌ನಾದ ಡೇಟ್ ನೋಡಿ ಬಿಟ್ಟು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವೀಸ್ ಕಮಿಷನ್ ಸಿನಿಯಾರಿಟಿ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಿರುದ್ಯೋಗಿಗಳಾಗಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಎಷ್ಟು ಇದ್ದಾರೆ ಅವರಿಗೆ ತಕ್ಕಣ ಉದ್ಯೋಗ ದೊರಕಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ನರ್ಸ್‌ಸ್ ಕೂಡ 300 ಜನ ತಯಾರಾಗಿರತಕ್ಕವರು ಇದ್ದಾರೆ. 99 ವೇಕೆನ್ನಿ ಇವೆ. ಅವನ್ನು ವಿತರಿಸಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ! ಇದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ನಂಬಿಂಥ ಪಟ್ಟಂತೆ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡ ಅಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರತಕ್ಕವರು ಮತ್ತೆ ಕಾಯಕಲ್ಪ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವವರು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೇಳುತ್ತೇಲ್ಲ. ಎಮ್‌ರಾಜೆನ್ಸ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಬಗ್ಗೆ ಪಾಠ ಕಲಿಯುತ್ತೇವೆ ಹೇಳಿಕೊಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪದೇ ಇದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಯಾವರೀತಿಯ ಹೇಳಬೇಕು ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಕೊಡೆ ಚಾಲ್ತಿ ಪರ್ವತ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಸಂಜೀವಿನಿ ಪರ್ವತ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಗಿಡಮೂಲಕಗಳು ಅಪಾರವಾಗಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ. ಕೇರಳದ ದ ಅನೇಕ ಜನ ಬಂದು ಅವುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಇಲಾಖೆಯವರು ಚಿತ್ರಮೂಲಕ ಪರ್ವತ ಭಾಗವನ್ನು ನೋಡಿ. ಅಲ್ಲೆಂದ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವಂಥವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಶ್ರೀ ಗಟ್ಟಿಪ್ಪಂಡ ಶೇಖರ್ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ದೀನೇಶ್ವರೇಶ್ವರನು ಮಾಡಬೇಕು ಅಯಾ ಚಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಹಿಡಿದು ಎಲ್ಲಾ ಪರ್ವ ಕಾನ್‌ಸೆಂಟ್ರೇಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕ ಹವ್ಯಾಸವನ್ನು ಒಟ್ಟು ಬಿಡಬೇಕು. ಅದನ್ನು ದೀನೇಶ್ವರೇಶ್ವರನು ಮಾಡಿ ಚಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಪಿರಾಂಡಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಮೇಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟು ತಮ್ಮ ತೆ

(ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಂಗಪ್ಪ)

ಭಾರವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕೊನೆಯವಾಗಿ ನೇರವಾಗಿ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರ ಬಗೆ ನಾಲ್ಕು ಸಾವು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಸಿದ್ಧವೀರ ಸಚಿವ  
ಭರವಸೆಗಳ ಬೈರವ  
ಜನಮನ ರಂಜಿಪ  
ಮಾತಿನ ವೀರ  
ಸಾಧನೆ ಸಿದ್ಧಿಯ ಘೋಷಿಪ  
ಬರಮಾತಿನ ಭೂಪ.

### Half an Hour Discussion.

*Arising out of replies to Starred Question No. 3 on 5-3-1974 re ;  
Promotional Opportunities to Second Division Clerks of Gulbarga  
Division*

† ಶ್ರೀ ಬಿ. ಇ. ರಾಮಯ್ಯ (ನಿರಗುಪ್ಪ).—ಈಗ 7ನೇ ಪಟ್ಟಿಯ 61ನೇ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬಗ್ಗೆ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆ ಮಾತನಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಇದ್ದೇನೆ. ಈ ವಿಷಯ ಮಾನ್ಯ ಕಂದಾಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಇದೇ ಆಸೆ ಬಿಟ್ಟು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸಲ ಡಿಪ್ಯುಟಿ ಕಮಿಷನರ್ ಆಗಿದೆ. 1—11—1956 ರಿಂದ ಹಿಡಿದು 18 ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಕೂಡ ರೆವಿನ್ಯೂ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಎನ್ನ ತಕ್ಕದ್ದು ಫೈನಲ್‌ನೇ ಆಗಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ವ್ಯಸನ ಪಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಅಡ್ಡಿತ ನಡೆಯಬೇಕು ಎಂದರೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸಂತ್ಯಾಪ್ತಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳೊಳಗೆ ಡಿಪ್ಯುಟಿ ಕಮಿಷನರ್ ಆಗುತ್ತೇವೆ, ಕರೆಕ್ಟರ್ ಆಗುತ್ತೇವೆ ಎನ್ನುವ ಆಸೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಅಡ್ಡಿತದಲ್ಲಿ ದಕ್ಷತೆ ಹೆಚ್ಚಬೇಕಾದರೆ ರೆವಿನ್ಯೂ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಲೆನ್ಸ್ ಫೈನಲ್‌ನೇ ಆಗದೇ ಹಾಗೇ ಇದೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿವರು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಒತ್ತಡದ ಮೇಲೆ ಅನ್ಯಾಯ ನಡೆದಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದಷ್ಟು ಸರಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದರೆ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಡಿವಿಜನ್‌ನಲ್ಲಿದ್ದ ಸೆಕೆಂಡ್ ಡಿವಿಜನ್ ಕ್ಲರ್ಕ್ ನಮ್ಮ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಿರಸ್ತೇದಾರ್ ಕೆಳಗೆ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದರು. ಅವತ್ತು ಯಾರ ಕೆಳಗೆ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೋ ಅವರು ಅನಿಸ್ತಂಟ್ ಕಮಿಷನರ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಶಿರಸ್ತೇದಾರ್ ಆಗಿದ್ದವರೂ ಇವತ್ತಿಗೂ ಶಿರಸ್ತೇದಾರ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಘೋರವಾದ ಅನ್ಯಾಯ 18 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಎಂದು ಬಹಳ ವ್ಯಸನದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸೆಕೆಂಡ್ ಡಿವಿಜನ್ ಕ್ಲರ್ಕ್ ಆಗಿರುವವರು ಅನಿಸಂಟ್ ಕಮಿಷನರ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಫಸ್ಟ್ ಡಿವಿಜನ್ ಕ್ಲರ್ಕ್ ಆಗಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಶಿರಸ್ತೇದಾರ್ ಕೆಡಂಗೇ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ಅದಷ್ಟು ಜಾಗೃತ ಯಾರಿಗೂ, ಯಾವ ಡಿವಿಜನ್‌ನವರಿಗೂ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುವ ರೀತಿ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಲೆನ್ಸ್ ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡುವ ಯೋಜನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಂದ ಹಾಗೆ ಟೆಂಟೇಟಿವ್ ಲೆನ್ಸ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಯಾವ ಡಿವಿಜನ್ ಇದ್ದರೂ ಅ ಡಿವಿಜನ್‌ಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡುತ್ತಾ ಹೋಗುವುದು ನಡೆದಿದೆ. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೈಕೋರ್ಟಿನವರೂ ಕೂಡ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಅದಷ್ಟು ಜಾಗೃತಮಾಡಿ. ಎಂದು ಸಜೆಷನ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದರೂ ಕೂಡ ಅದು ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಕಾರ್ಯಗತವಾಗಿಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಲೆನ್ಸ್ ತಯಾರುಮಾಡಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಡಿವಿಜನ್‌ನವರಿಗೂ ನ್ಯಾಯ ಸಿಗುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡುಮಾಡಬೇಕು ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದರೆ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಡಿವಿಜನ್, ಬೆಳಗಾವಿ ಡಿವಿಜನ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೆಕೆಂಡ್ ಡಿವಿಜನ್ ಕ್ಲರ್ಕ್ ಅನಿಸ್ತಂಟ್ ಕಮಿಷನರ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಒರಿಸ್ಸಾ ಮೈಸೂರು ಏರಿಯಾನ್‌ನಲ್ಲಿ ಶಿರಸ್ತೇದಾರ್ ಆಗಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ತಹಶೀಲ್ದಾರ್ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಸೆಕೆಂಡ್ ಡಿವಿಜನ್ ಕ್ಲರ್ಕ್ ಆಗಿ ಹೈದರಾಬಾದ್ ಮತ್ತು ಬೊಂಬಾಯಿ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದರೆ ಅಂಥವರು